



Place des médecines complémentaires et alternatives :

Sommes-nous prêts à accepter le concept de médecine intégrative en France ?

Emmanuelle Boissinot

15, rue de la Crique - 44350 Guérande
Groupe Rainbow Santé
e.boissinot@rainbow-sante.com

Ce mémoire soutenu le 27 mars 2019 à l'Université Paris I Panthéon – Sorbonne sera publié en 3 parties. La première partie a paru dans HEGEL numéro 1 de mars 2020.

« Que les thérapeutes séparent l'esprit du corps est une grande erreur de notre époque lors du traitement des êtres humains ».

Platon

La médecine intégrative est-elle la médecine du futur ?



Définir et retracer l'histoire de la médecine non conventionnelle amène rapidement au constat que, si elle est plus naturellement développée dans les pays anglosaxons, elle s'étend aujourd'hui assez largement en Europe. Et quand bien même la France accuse un certain retard, cette tendance gagne peu à peu en importance.

Héritée de l'hygiénisme qui visait à assainir le milieu où évolue l'homme, mais aussi infléchir ses comportements et son mode de vie, une nouvelle approche de la santé se dessine, orientée vers la prévention, mais cette fois-ci holistique et personnalisée car basée sur une autonomisation individuelle.

Cela est nécessaire car nous sommes face à une transition épidémiologique : dans les pays développés, ce ne sont plus les maladies infectieuses qui tuent mais les cancers, les suicides, les maladies cardiovasculaires et dégénératives...

Définition et histoire

Il existe pléthore de définitions et de termes, parmi lesquels il est parfois difficile de se retrouver.

La médecine alternative et complémentaire (MAC ou CAM)

Les Médecines Complémentaires et Alternatives, terme retenu par l'OMS, regroupent « des approches, des pratiques, des produits de santé et médicaux, qui ne sont pas habituellement considérés comme faisant partie de la médecine conventionnelle (médecine occidentale, médecine allopathique) ».



C'est « un ensemble de pratiques où les patients sont considérés dans leur globalité, au sein de leur contexte écologique », un état d'équilibre entre le corps, les pensées et les émotions.

Selon l'usage qui en est fait, l'on parlera de médecines « complémentaires » quand elles sont utilisées en complément de la médecine conventionnelle, ou de médecines « alternatives » quand elles sont utilisées à la place de la médecine conventionnelle.

D'autres termes sont régulièrement utilisés :

- ▶ « **Médecines non conventionnelles** », « **Traitements non conventionnels à visée thérapeutique** » terminologies utilisées respectivement par le Parlement européen et par la Direction Générale de la Santé, qui renvoient à la définition en creux des médecines alternatives et complémentaires ;
- ▶ « **Soins de support** », terminologie utilisée en France dans le domaine du cancer (premier Plan Cancer 2003-2007) ;
- ▶ « **Médecines douces** », « **Médecines parallèles** », terminologie utilisée par le grand public. Définition issue du rapport de Médecines Complémentaires à l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris ;
- ▶ **Thérapeutiques non médicamenteuses** (Rapport HAS 2011) ;
- ▶ **Interventions Non Médicamenteuses ou INM** : selon la Plateforme CEPS (2017), une INM « est une intervention non invasive et non pharmacologique sur la santé humaine fondée sur la science. Elle vise à prévenir, soigner ou guérir un problème de santé. Elle se matérialise sous la forme d'un produit, d'une méthode, d'un programme ou d'un service dont le contenu doit être connu de l'utilisateur. Elle est reliée à des mécanismes biologiques et/ou des processus psychologiques identifiés. Elle fait l'objet d'études d'efficacité. Elle a un impact observable sur des indicateurs de santé, de qualité de vie, comportementaux et socio-économiques. Sa mise en œuvre nécessite des compétences relationnelles, communicationnelles et éthiques ».

Comme le schéma ci-dessous l'indique, l'ontologie des INM comporte 5 catégories et 19 sous-catégories. La Plateforme CEPS propose une version numérique et dynamique de l'ontologie des INM¹.

Interventions psychologiques santé	Interventions physiques santé	Interventions nutritionnelles santé	Interventions numériques santé	Autres interventions NM santé
Art Thérapie Education pour la santé Psychothérapie Zoothérapie	Activité physique Hortithérapie Physiothérapie Thérapie manuelle Thermalisme	Complément alimentaire Thérapie nutritionnelle	Objet connecté Thérapie par le jeu vidéo Thérapie par la réalité virtuelle	Objet ergonomique Phytothérapie Thérapie cosmétique Thérapie par les ondes Lithothérapie

On parle plus largement de **techniques alternatives et complémentaires** car elles ne sont pas toutes pratiquées par des médecins ou des paramédicaux. C'est en grande partie ce qui génère une réserve évidente et fondée de la part des professionnels de santé, et parfois du grand public tant il est difficile de faire le point sur la quantité de ces techniques d'une part, que sur la multiplicité et la diversité des praticiens d'autre part (pas d'échelle des formations diplômantes, seules quelques disciplines reconnues par l'Ordre de médecins en France et soumise à remboursement par la caisse ou les assurances privées).

Ce foisonnement et ce défaut d'échelle officielle sont un frein majeur au développement des pratiques intégratives en lien avec le milieu médical conventionnel.

Face à ce souci de lisibilité, un site internet a été dernièrement créé qui essaie de recenser et définir ces pratiques et proposer des professionnels dont les diplômes ont été « vérifiés »².

Mais à l'heure actuelle il n'existe pas de listing de professionnels officiel, ni d'Ordre déontologique quelconque rattaché à ces pratiques.

1. <http://www.motrial.fr/npi-ontology>

2. <https://www.medocine.com/pratiques>



La médecine intégrative

Dans son principe il s'agit, nous l'avons vu, d'un concept ancien qui ne prend concrètement forme que depuis peu, face aux changements sociétaux majeurs. Ainsi, Avicennes l'exprimait en ces termes : « *Nous devons considérer que l'un des meilleurs traitements, l'un des plus efficaces, consiste à accroître les forces mentales et psychiques du patient, à l'encourager à la lutte, à créer autour de lui une ambiance agréable, à le mettre en contact avec des personnes qui lui plaisent* ».

Pourtant l'on considère généralement que le terme de « médecine intégrative » est né aux États-Unis dans les années 1990, et qu'Andrew Weil et David Eisenberg, en sont les principaux pionniers. Et l'on glisse actuellement du terme de médecine intégrative à celui de santé intégrative^{3,4}.

Histoire de la « médecine intégrative »⁵

Dans un premier temps, Andrew Weil (Médecin à la faculté d'Arizona) élabore le concept, puis David Eisenberg (Médecin à Harvard) établit dans un rapport que plus de 70 % des Américains ont eu recours à une médecine alternative ou complémentaire.

En 1992, le Congrès américain vote alors des crédits importants pour créer un « National Center for Alternative and Complementary Medicine » et le NIH met en place un financement pour une recherche de 8 ans sur les CAM.

Début 2000 avec la crise, le financement doit être relayé par des fonds privés et le Consortium of Academic Health Centers for Integrative Medicine est créé, réunissant hôpitaux, facultés et centres de recherche.

Mais le système de santé américain est en crise : les dépenses sont colossales et ils sont à la 50^e place en termes de morbidité. Le gouvernement est conscient qu'il faut trouver des solutions et le sujet d'étude opportun est celui des vétérans et anciens militaires car leurs frais de santé doivent intégralement et à vie être pris en charge par l'état américain. La médecine conventionnelle est peu efficace à gérer la douleur chronique physique et morale de ce public, souvent victime de choc post-traumatique. Les prises d'antalgiques sont exponentielles et des approches innovantes sont alors tentées telles que le yoga, l'acupuncture, la méditation, la chiropraxie, la musicothérapie... qui s'avèrent à la fois plus efficaces et plus économiques⁶.

Pour A. Weil et R. Snyderman, la médecine intégrative est « la combinaison du meilleur de la médecine classique et des thérapies complémentaires pour lesquelles nous disposons de preuves scientifiques et de garanties relatives sur leur sécurité ». Elle :

- ▶ « Intègre les meilleurs soins de la médecine scientifique occidentale et ceux des approches complémentaires ;
- ▶ Repose sur des données probantes quant à l'efficacité et à l'innocuité des méthodes proposées. Elle n'inclut que les approches qui ont été vérifiées et agréées scientifiquement ;
- ▶ Considère le patient comme un être unique et entier ; dans ses dimensions sociales, psychologiques et spirituelles, autant que biologiques et corporelles ;
- ▶ Vise à centrer son approche sur le patient afin de garantir un meilleur résultat ;
- ▶ Met l'accent sur la relation thérapeutique ;
- ▶ Se préoccupe du soulagement et du soutien autant que de la guérison et du bien-être de la personne ;
- ▶ Accepte que la santé et la guérison soient propres à chacun et puissent différer chez deux personnes atteintes de la même maladie ;
- ▶ Insiste sur le fait que le patient devienne acteur de sa santé ;

3. « Santé Intégrative » Big Bang Therapy.com. « *Il ne s'agit plus seulement d'informer, de proposer des approches complémentaires ou encore un parcours de soins associant diverses approches mais de permettre à un patient de les intégrer, d'être autonome, dans une pratique quotidienne et, ce faisant, de développer un véritable art de vivre pour permettre un changement durable. En effet, un facteur clé de la réussite est d'amener le patient à terme à intégrer les pratiques qui lui conviennent dans la vie de tous les jours et à se créer sa propre boîte à outils pour prendre en main sa santé (...) développer un équilibre au quotidien devient un levier thérapeutique essentiel.* »

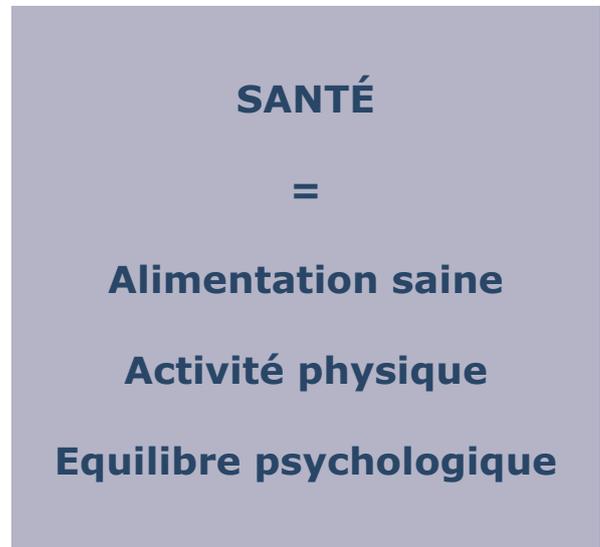
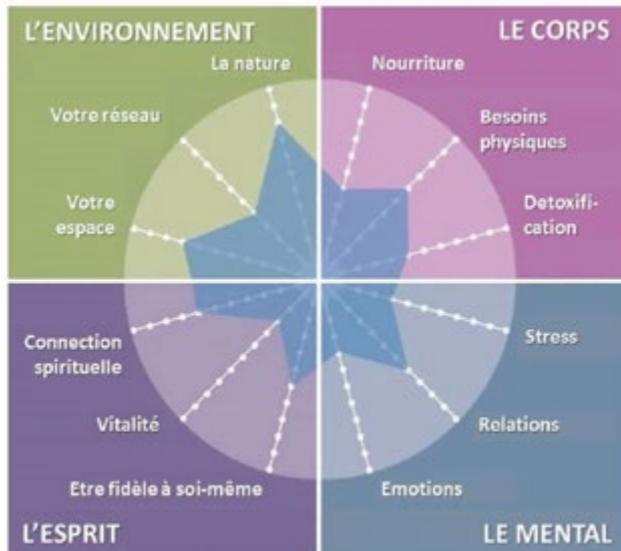
4. Isabelle Célestin Lhopiteau. « Les pratiques intégratives, une nouvelle évolution des réseaux de santé » CREGG 5 déc 2015

5. Nathalie Babouraj. « La médecine intégrative : l'expérience américaine » CREGG 5 déc 2015

6. Médecine intégrative: Quelques pistes intégratives de l'armée américaine Par Nathalie Geetha Babouraj - Médecin, yogathérapeute



- ▶ Prend en compte la singularité de chaque malade, il s'agit d'une médecine personnalisée ;
- ▶ Encourage la compréhension de la culture du patient et de ses croyances pour favoriser la guérison ;
- ▶ Encourage le travail de collaboration, non seulement avec le patient, mais aussi avec une équipe interdisciplinaire pour améliorer la prestation des soins. »



<https://www.prevention-sante.eu/actus/medecine-integrative-medecine-futur>

La médecine intégrative s'appuie sur des notions fortes : le réseau, l'unicité, la globalité et la multidimensionnalité, les preuves scientifiques. Le but est de « stimuler le potentiel de guérison et surtout le potentiel de prévention propre à chaque individu ».

Cette approche personnalisée nécessite un travail de collaboration médicale : mettre en relation la médecine conventionnelle avec les médecines complémentaires et psychothérapies permet de créer une nouvelle force de soin au service du patient.

En effet, la médecine intégrative ne se limite pas à une simple « tolérance » de la médecine conventionnelle vis-à-vis des médecines et techniques complémentaires. C'est un processus plus profond qui consiste à : « privilégier les interventions les moins compliquées sur le plan technologique et les moins coûteuses. Tous les facteurs qui influencent la santé et le bien-être seront pris en compte, même les facteurs psycho-sociaux et la dimension spirituelle de la vie de la personne. Elle débouche sur un partenariat entre le patient et ses différents thérapeutes pour arriver à un meilleur résultat en matière de santé et de soin »⁷.

On pourrait même aller jusqu'à penser qu'en rétablissant un équilibre entre priorités des patients et priorités médicales, le développement de la médecine intégrative, serait le meilleur moyen d'éviter que les patients ne se détournent de la médecine conventionnelle pour choisir des soins alternatifs dont la valeur curative intrinsèque n'est pas toujours établie (risque de refus de traitement).

En tout état de cause, ce décloisonnement, qui vise à fluidifier les parcours de soins, et de vie, relève d'une profonde mutation des mentalités, des pratiques, et du lien soignant/soigné. Cela nécessite par conséquent une importante conduite du changement, tant au niveau des praticiens dans leur ensemble, des patients devenus décisionnaires, que de tout un chacun décidant de s'éduquer afin de garantir au mieux son état de santé. L'enjeu est de faire évoluer notre modèle de soin sans détruire le précédent.

7. Extrait Université de Duke



La médecine intégrative dans le monde

A l'étranger

Ce concept est développé dans de nombreux pays.

États-Unis

Ils sont le berceau de la médecine intégrative. Le monde politique ayant été sensibilisé au fait que les dépenses de santé augmentaient de façon non corrélée par une amélioration de l'état de santé de la population, dans les années 2010 :

- ▶ certains programmes de médecine intégrative se sont vus remboursés lors de la présidence d'Obama par Medicare, et plusieurs assurances privées ;
- ▶ les universités se sont impliquées de façon massive à sensibiliser les professionnels de santé en proposant des diplômes de médecine intégrative, en officialisant un nouveau métier : coach en santé intégrative et en proposant à l'attention des directeurs d'hôpitaux, RH, administratifs un programme de développement économique durable en santé intégrative : Leadership de santé intégrative.

En 2014, la médecine intégrative est reconnue comme spécialité par le Conseil de l'Ordre des médecins aux Etats-Unis où, aujourd'hui, plus de 30 universités de médecine revendiquent d'appartenir à la médecine intégrative.

Canada

Les Anglo-saxons ayant commencé depuis longtemps à intégrer le lien corps/esprit dans leurs pratiques médicales, il existe au Canada des programmes évaluant l'intérêt de cette intégration dans la politique de santé.

Nous retiendrons ici l'exemple de la réadaptation cardiaque à travers le parcours de soins intégré de la maladie chronique⁸. Leur approche est basée sur l'éducation, des techniques non médicamenteuses, avec une place prépondérante pour les ostéopathes, la relaxation, le théâtre, des lieux conviviaux avec possibilité de présence en continu de la famille du patient.

La recherche clinique est très présente, et la preuve de l'efficacité de cette approche globale, de sa durabilité et de son impact fort sur la baisse des coûts induits liés aux pathologies cardiovasculaires est établie et chiffrée⁹.

Depuis le 1^{er} novembre 2018, un projet pilote unique au monde est mis en place : la prescription médicale de visite au musée des Beaux Arts de Montréal qui collabore par ailleurs à plusieurs études cliniques dont une porte sur des malades souffrant d'arythmie cardiaque !!!¹⁰

Suisse

Il existe par exemple l'Institut de médecine intégrative à Givrins, ouvert en novembre 2016. Cet institut est défini par le Dr P. Tournesac comme « *un lieu pour pouvoir conserver ou retrouver une bonne santé et l'amour de la vie* », et c'est une organisation avec un schéma très complet où cohabitent médecine conventionnelle et complémentaire ; quatre axes de travail y sont développés :

- ▶ Des consultations et des soins individuels personnalisés curatifs et préventifs ;
- ▶ Des programmes de soins sur une semaine pour des groupes de patients souffrant de maladies chroniques ;
- ▶ La prévention médicale socio-professionnelle ;
- ▶ La formation des thérapeutes et l'éducation thérapeutique des patients.

La méthode intégrative repose sur l'idée que les maladies chroniques se produisent en raison d'un changement dans l'équilibre physiologique, biologique et psycho-émotionnel du patient. La prise en charge des patients nécessite des consultations médicales conventionnelles et des consultations de

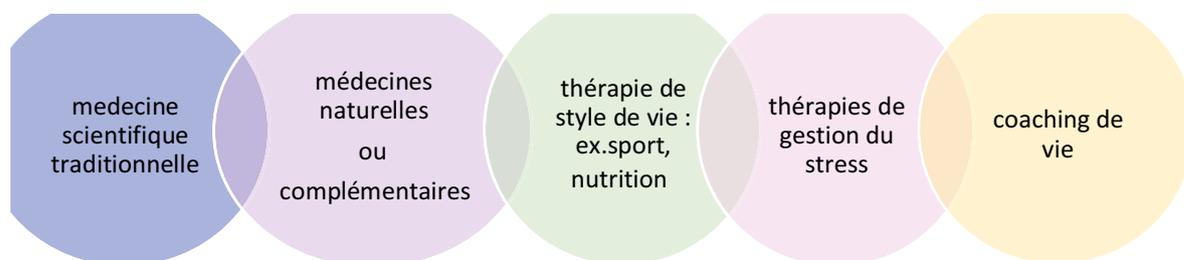
8. Voyage d'étude de la FHP.

9. Rapport du Québec sur la réadaptation cardiaque.

10. Sens et Santé hiver 2019 p 8.



médecines complémentaires. Ces différentes approches permettent une évaluation des états nutritionnels, neuropsychologiques, immunitaires, nutritionnels et génétiques. Le projet thérapeutique ou préventif est ensuite réfléchi entre les thérapeutes et avec le patient. Il s'agit « d'un espace de santé et une offre de traitements adaptés aux différentes maladies et à leur prévention ». Avec des outils thérapeutiques tels que :



En France

La France fait partie des Communautés européennes et la voix des MAC est représentée à Bruxelles¹¹.

Parmi les quelques 400 médecines « complémentaires », « alternatives » ou « traditionnelles » comptabilisées par l'OMS, l'Ordre des médecins en France ne reconnaît que l'homéopathie (sujet actuellement débattu¹²), l'acupuncture, la mésothérapie et l'ostéopathie.

Le terme de médecine intégrative apparaît à peine officiellement en France, et pourtant beaucoup de projets de nature et d'ampleur totalement hétérogènes apparaissent, au point qu'un mouvement semble se dessiner assez clairement en ce sens.

Ceci semble dicté tant par une nécessité de refondre la médecine au vu de l'évolution prévisible des dépenses de santé face aux courbes prévisionnelles d'une démographie vieillissante et de chronicisation des maladies, mais aussi et surtout parce que la demande est croissante. Nous savons que les patients sont de plus en plus demandeurs d'une prise en charge « globale »¹³, mais la question est de savoir quelle place il faut laisser aux médecines complémentaires dans le système de soins polémique, car la France est marquée par le cartésianisme et orientée vers le soin aigu.

Toutefois, sans être exhaustif, on peut recenser l'existence :

- ▶ d'un Collège Universitaire des Médecines Intégratives et Complémentaires (CUMIC au CHU Laennec de Nantes, GETCOP à Nancy) ;
- ▶ d'un Observatoire des Médecines Non Conventionnelles (OMNC à l'Université de Nice) ;
- ▶ d'une Plateforme universitaire collaborative d'évaluation des Interventions Non Médicamenteuses (à Montpellier) ;
- ▶ d'un Institut Français des Pratiques Psycho-Corporelles (à Paris) ;
- ▶ d'une Chambre nationale des professions de la santé durable (à Angers depuis septembre 2014) ;
- ▶ d'une fondation qui a pour objet la promotion de la Santé durable. (fondation PILEJE)
- ▶ d'un magazine de Santé intégrative ;
- ▶ d'un DIU Pratiques psychocorporelles et santé intégrative à la Faculté de Médecine Paris Sud Paris Saclay.

Il existe des initiatives variées telles **le Programme Ressources à Aix En Provence, l'Institut Rafael à Levallois-Perret**, tous deux dédiés au cancer. Surtout, **les MAC entrent de plus en plus largement à l'hôpital.**

11. <https://cam-europe.eu/foundation-of-cam-umbrella-organisations/what-is-complementary-and-alternative-medicine/>

12. Odoxa Baromètre 360°

13. Odoxa



Dans le secteur Privé

La Clinique Montagard (à Avignon) est un établissement pilote en médecine intégrative.

« *Bol d'air Jacquier¹⁴, homéopathie, champs électromagnétiques pulsés, aromathérapie en diffusion, musique et vidéos apaisantes en salle de réveil... des nouvelles approches thérapeutiques testées par l'unité de médecine intégrative du Centre Chirurgical Montagard à Avignon. Les effets de ces méthodes, qui ont reçu en septembre 2013 l'aval du ministère de la Santé, sont ainsi évalués avec la plus grande rigueur. Depuis leur mise en place, les équipes soignantes ont déjà relevé des résultats très positifs : baisse du stress pré et post opératoire, de la douleur, de la consommation de médicaments et donc de leurs effets secondaires, stimulation des fonctions de guérison de l'organisme, augmentation du confort des patients, baisse des coûts, de la charge de travail des infirmières... confort et bien-être pour les patients, accélération du rétablissement, l'humain replacé au centre du dispositif médical. Le centre Montagard espère prochainement servir de modèle au niveau national pour déployer le plus largement possible la mise en place de ces thérapies d'un nouveau genre ».*

Dans le secteur public

Cela entre dans les **pratiques médicales**, on pense notamment à l'hypnose qui réduit considérablement les charges d'anesthésiques et les complications au réveil... un garçon épileptique de 13 ans a récemment été opéré à cerveau ouvert sous hypno-sédation à l'Hôpital Bicêtre¹⁵. Et d'une façon générale, les méthodes dites alternatives deviennent complémentaires en intégrant de plus en plus les parcours de soin, comme par exemple l'acupuncture pour traiter les douleurs, les nausées et les vomissements.

► **CHU Nantes/ Angers** : Une maison du bien-être et de la prévention, sera constituée en 2019 dans le cadre du projet d'établissement de l'Institut de Cancérologie de l'Ouest (réunissant Gauducheau à Nantes, et Papin à Angers), avec l'objectif d'être un centre intégré dans 10 ans¹⁶ ;

► **Hôpital européen George Pompidou** : Il existe un projet de création d'un centre de médecine intégrative pour la prévention et la prise en charge des maladies chronique¹⁷ ;

► **Hôpital de la Pitié-Salpêtrière** : En 2009, l'AP-HP a chargé le Professeur A. Baumelou d'y développer les médecines complémentaires. Il a choisi d'installer un centre de médecine chinoise car la pratique de l'acupuncture était déjà présente et qu'il voulait y adjoindre les techniques corps-esprit de méditation active telles le Tai Chi et le Qi gong. Ce projet est le lieu d'une recherche clinique, et des programmes d'évaluation sont développés, pour l'heure dans la cadre de la gynéco obstétrique et de l'addictologie qui sont réservés aux patients de l'établissement bien que la demande externe soit forte. L'objectif de cette approche est de permettre au patient de « vivre mieux avec sa maladie ». Il ne s'agit pas nécessairement d'en impacter l'évolution, mais d'agir sur la douleur, la fatigue et la qualité de vie. Et le résultat observé pour le moment est un impact efficace sur ces aspects de la prise en charge. Le Professeur Baumelou considère qu'« *aller bien avec une maladie chronique est une forme de guérison* »¹⁸.

Chiffres, freins et leviers

Le virage épidémiologique vers la chronicisation des pathologies, les attentes des patients, le vieillissement de la population, sont autant de facteurs qui vont dans le sens de la prévention en santé et de l'autonomisation du patient. Les chiffres sont relativement éloquents en ce sens. Mais si l'on voit apparaître un certain nombre de leviers, il reste encore des freins à identifier et lever pour espérer une orientation officielle vers la médecine intégrative.

Quelques chiffres liés aux pathologies

► Les **troubles dépressifs** représentent le **1^{er} facteur de morbidité et d'incapacité sur le plan mondial**, plus de 300 millions de personnes dans le monde souffrent de dépression soit une augmentation de plus de 18 % de 2005 à 2015. OMS (communiqué de mars 2017) ;

14. <https://www.holiste.com/medecine-integrative>

15. Science et avenir janv/fév 2019 « l'hypnose au bloc opératoire » p 11.

16. Presse Océan, mardi 27 novembre 2018, p 8.

17. Projet porté par Cloé Brami, oncologue.

18. Projet Pitié Salpêtrière : <http://www.medecinechinoise.aphp.fr/centre-integre-de-medecine-chinoise/>



- ▶ Entre 2000 et 2009, le taux de prévalence du diabète en France n'a cessé d'augmenter. En 2009, on estimait à plus de 3,5 millions le nombre de personnes atteintes, des chiffres attendus normalement pour 2016. Ils témoignent d'une véritable croissance de l'épidémie. En ligne de mire, comme causes principales du diabète : surpoids, obésité, mauvaise alimentation, sédentarité et faible activité physique (site de la fédération française des diabétiques) ;
- ▶ Un Français sur quatre souffre d'une maladie chronique et trois sur quatre après 65 ans (Figaro.fr 14/2/2019) ;
- ▶ 9 millions de patients en ALD et 20 millions de malades chroniques en France. (France Inter 15 février 2019) ;
- ▶ 3,3 à 5,6 % des enfants scolarisés souffriraient de TDAH en France (www.has-sante.fr).

Quelques chiffres en matière de données socio-économiques

- ▶ Les aidants sont une ressource fondamentale dans notre économie de la santé. Il y a en France 11 millions d'aidants = économie de 164 milliards d'euros pour la collectivité Ils constituent néanmoins une population fragile qu'il conviendrait de soutenir. (OCIRP chiffres clés sur les aidants) ;
- ▶ En France : les coûts directs (75 %) et indirects (25 %) de l'inactivité physique sont de l'ordre de 1,3 millions d'euros (Inserm- rapport sur Activité Physique) ;
- ▶ En France, la dépense de santé en part de PIB est parmi les plus élevées de l'Union européenne : 12 % ; la part représentée par les INM est pour l'heure négligeable. (drees.solidarites-sante.gouv.fr) ;
- ▶ Chiffres/vieillessement: 2,3 millions de personnes seront dépendantes en 2060 contre 1,2 millions aujourd'hui (Figaro.fr 14/2/2019).

Une demande croissante

Les interventions non médicamenteuses se développent de façon avérée : si elles sont intégrées dans certains pays, on note en France une curiosité et une demande émergente en ce sens :

- ▶ D'après l'OMS, 80 % des systèmes de soins dans le monde relèveraient des médecines traditionnelles (Jonas WB «*Researching Alternative Medicine*» *Nature Medicine* 1997, 3, p. 824) ;
- ▶ Dans les pays occidentaux, la proportion des consommateurs de soins médicaux non conventionnels varie de 20 à 50 % (60 % au Japon) ;
- ▶ Actuellement, en France, 40 à 60 % des patients ont recours aux techniques de médecine alternative ou complémentaire et 75% d'entre eux n'osent pas en parler à leur médecin. A titre d'exemple 30 à 60 % des personnes atteintes de cancer utiliseraient des médecines complémentaires ;
- ▶ Entre 2013 et 2015, les recherches pour les praticiens de médecine complémentaires ont augmenté de 155 %, sophrologues et hypnothérapeutes en tête (Baromètre santé 2016 des Pages Jaunes) ;
- ▶ les MAC sont enseignées par près de 30 % des pays dans le monde. (Le monde santé 2016 « cinq chiffres pour comprendre les MAC ») ;
- ▶ Plus de 2 Français sur 3 sont convaincus des bienfaits des médecines alternatives et complémentaires (MAC). Les professionnels de santé (66 %), et plus particulièrement les médecins (56 %) sont un peu moins convaincus des bienfaits des MAC; mais tout de même, ils y croient eux-aussi (Odoxa).

Freins

La France accuse un certain retard face à la médecine intégrative en raison de certains paramètres dont les plus évidents sont :

Le cartésianisme

Héritée de Descartes, l'« *Hyper rationalité* » française, induit :

- ▶ Une volonté forte de contrôle de connaissance des opérateurs de santé (Cf. Odoxa) ;
- ▶ Une tradition du tout curatif qu'il convient de modifier sans en perdre les bénéfices.

Le principe d'égalité d'accès aux soins

La culture de notre système de santé est celle du « tout gratuit ». Or, sophrologie, yoga et méditation, Pilates, Gi gong, médecine chinoise et ayurvédique, kinésiologie, toucher thérapeutique, reiki, shiatsu, marche, thérapies brèves, EMDR et hypnose, diététique, sport-santé, estime de soi (socio-esthétique/ art thérapie etc. à quelques exceptions près les dépenses consacrées à ces pratiques sont financées par les patients sans remboursement.



On peut souligner le cas de figure particulier de l'APA qui est désormais prescriptible alors qu'il n'existe pas de disposition sur le financement des séances, pas de prise en charge ni par la sécurité sociale ni par la majorité des mutuelles alors que le bénéficiaire correspondrait par exemple à réduire la consommation d'antalgiques ou les arrêts de travail.

Le financement pour la recherche sur les méthodes complémentaires est très faible et la méthodologie serait à revoir

Il n'existe que quelques subventions, et uniquement dans le cadre de programmes hospitaliers. Les preuves scientifiques sont pourtant le socle de possibilités d'expansion dans le domaine pathologique.

Aucun enseignement de ces pratiques n'est intégré aux études générales de médecine alors qu'elles devraient éventuellement faire l'objet d'un module dès la deuxième année, dans le but d'ouvrir les esprits et revaloriser la médecine générale en perte de prestige.

Leviers

- ▶ **Psychologie de la santé** : rétablir la relation de confiance, l'alliance thérapeutique entre le patient et le médecin (plus de recours aux MAC en secret...)
- ▶ **Sociétal et Réglementaire** : Le développement durable est une recommandation de l'OMS, Textes nationaux, article 51 LFSS, PRS Ex Loire Atlantique, Ma santé 2022
- ▶ Intérêt croissant de certaines mutuelles et assurances pour les actions de prévention et la responsabilisation du patient ;
- ▶ **Transition épidémiologique et développement durable ;**
- ▶ **Patient centricity et disease management = économies de coûts de santé.**

Admettre et invoquer ne serait-ce que l'effet placebo de la médecine intégrée est un premier pas, la relation entre le psychisme et la santé du corps doit être mesurée et établie au plan scientifique et favoriser un élargissement de cette pratique au moyen de nouveaux modes de prise en soins et de prise en charge financière de ces soins.

La santé est un bien commun, un élément de cohésion sociale, le but est donc de tenter d'en assurer un égal accès à tous dans une optique d'apprentissage et d'autonomie plutôt que d'une consommation de soins inflationniste.

T. Janssen: « *l'idéologie scientifique... promet d'inventer toujours plus de protections et de remèdes, dont la consommation est sensée apporter la bonne santé, à la fois des individus et du système économique. Ainsi, à force d'oublier qu'ils ont un potentiel intérieur de prévention et de guérison, les gens sont de plus en plus dépendants de solutions extérieures. Ils oublient leur responsabilité dans la préservation de leur bonne santé... Cette déresponsabilisation est inquiétante car le déficit des systèmes de sécurité sociale augmente et les individus perdent chaque jour un peu plus de leur liberté* ».

En ce sens, certains avancent que pour garantir l'accès aux soins, le système de santé doit désormais investir dans les « *capacités individuelles en santé* ». Selon cette notion élaborée par Gary Becker et Amartya Sen, il s'agit de « *donner la capacité à tout individu de convertir au mieux ses ressources en gains de santé* ». C'est une politique d'investissement social qui cherche à accompagner les personnes tout au long de leur vie (F. Bizart, Concept INNOCAP®).

« *Le changement est donc en mouvement* » d'après le Dr T. Janssen qui considère que la solution pour contribuer efficacement à rétablir et préserver la relation médecin/malade pourrait être « *le passage à la médecine intégrative, qui propose des solutions à toutes les périodes du continuum des soins* »...

À suivre...

Lien d'intérêt : aucun