



**Les idéologies sectaires à
l'assaut de la santé :
quelles conséquences
pour notre système de
santé ? _____**

■ Actes du colloque ■

SOMMAIRE

OUVERTURE

Discours d'ouverture, Joséphine Cesbron, présidente de l'Unadfi

Discours de Sonia Backès, Secrétaire d'État chargé de la Citoyenneté

Table ronde n°1 : la santé au cœur du phénomène sectaire

L'adepte et les procédés mis en œuvre pour l'assujettir

Les constats de la Miviludes

Table ronde n°2 : d'une mode à un mode de fonctionnement

La tyrannie du bien-être

Les PSNC : une place de choix dans l'offre de formation

«Le marché douteux du bien-être»

Table ronde n°3 : la pénétration des PSNC dans les parcours de soin

L'antivaccinisme ou l'une des conséquences d'une posture de défiance

La bienveillance ne remplace pas la compétence

Les PSNC: figures incontournables du paysage de la santé

Table ronde n°4 : les enjeux pour la santé publique

Quels enjeux pour les patients ?

Médecine prophétique : enjeux pour la santé publique et atteintes à la laïcité.

Ouverture

Discours d'ouverture

Joséphine Cesbron, présidente de l'Unadfi

Madame la Ministre,
Mesdames et Messieurs les Parlementaires,
Monsieur le Préfet,
Monsieur le Chef de la Miviludes,
Mesdames et Messieurs les représentants des Ministères,
Mesdames et Messieurs en vos grades et qualités,
Chère équipe de salariés et de bénévoles de l'Unadfi,
Chers partenaires,
Chers Amis,

C'est la deuxième année consécutive que l'Unadfi a le plaisir de vous retrouver pour une journée de colloque. Je suis ravie de vous voir aussi nombreux.

C'est en travaillant ensemble main dans la main avec notre réseau, salariés et bénévoles, partenaires, que nous arriverons à améliorer toujours et encore, l'aide aux victimes d'emprise sectaire, à persévérer ensemble dans la lutte contre les sectes.

Nous avons besoin les uns des autres.

Le colloque d'aujourd'hui, avec votre présence nombreuse, en est une excellente illustration, et montre le but commun que nous poursuivons tous : renforcer l'accompagnement des victimes et continuer à lutter ensemble contre ce fléau que constitue l'emprise sectaire.

« Les idéologies sectaires à l'assaut de la santé » ... Vaste sujet, dévastateur ! La crise sanitaire a mis en lumière une prolifération de charlatans, d'idéologies terrifiantes et mortifères qui nous ont pris d'assaut. Le terme n'est pas choisi au hasard.

Vous savez que j'ai l'habitude d'insister sur la notion de vulnérabilité, la fragilité prétendue des victimes de sectes. Selon moi, la fragilité n'est pas une condition préexistante à l'assujettissement. C'est l'assujettissement et les techniques utilisées pour y parvenir qui créent la fragilité de la victime. Notre code pénal est clair sur ce point. On ne tombe pas sous les griffes d'un gourou juste parce qu'on est fragile. Cela n'arrive pas qu'aux « faibles ».

Ce discours que j'ai l'habitude de tenir a cependant des limites en matière de santé car lorsqu'on va voir le médecin, a priori c'est qu'on ne va pas bien, qu'on a besoin de soin.

Jacques Robert, professeur émérite de cancérologie biologique à l'Université de Bordeaux, explique que plus de la moitié des patients ont recours à des soins inéprouvés défendus par des personnages douteux. L'arrivée de la bulle internet et des réseaux sociaux a multiplié le recours à ces méthodes illusoires.

La santé a toujours joué un rôle essentiel dans les groupements de nature sectaire. Parfois la question de la santé constitue simplement un des éléments de la doctrine du gourou. Au nombre de ses attributs régaliens, le

gourou a sa propre réponse face à la maladie puisqu'il est savant en tout, comme il l'est dans d'autres sphères de la gouvernance du groupe : l'économie, le « spirituel », l'éducation, la discipline, la sanction et la peine etc.

Parfois la question santé constitue le fonds de commerce de la secte qui sera alors à prétention guérisseuse. Elle attirera ainsi ceux qui sont affligés d'une maladie ou ceux que le gourou guérisseur aura persuadés d'en être atteint en faisant parfois le détour par les faux souvenirs induits, plaçant le « patient-adepte », dans l'un et l'autre cas, dans un état d'assujettissement.

Les pratiques de soins non éprouvées, c'est-à-dire dénuées de l'exigence scientifique qui s'attache à la médecine véritable, présentent pour l'individu divers dangers que les intervenants de cette journée développeront.

Si ces pratiques non conventionnelles sont la voie royale pour la construction de l'emprise lorsqu'elles sont en œuvre dans une structure groupale déviante, nous devons malgré tout nous garder d'assimiler à une dimension sectaire les pratiques de soins non éprouvées qu'un ancien vice-président de l'Unadfi, auquel j'emprunte ces développements, qualifiait sans détour de « méthodes thérapeutiques illusoires ». Nous devons les dénoncer dans la mesure où même lorsqu'elles ne sont pas utilisées par des groupes de nature sectaire, ces méthodes, abusivement qualifiées de soins, sont pernicieuses envers la démocratie.

Pour comprendre leur dangerosité nous devons nous pencher sur l'origine de ces pratiques qui s'enracinent :

- tantôt dans une dimension prétendument religieuse (et le monde évangélique par exemple est plein de « charismes de guérison » dangereux pour celui sur lequel ils s'exercent),
- tantôt dans une dimension purement new-âge fondée sur le paradigme de l'intuition.

Dans les deux cas le paradigme de la raison est nié, c'est cela qu'il faut dénoncer.

C'est ici que nos associations, dont l'action est fondée sur la défense de l'individu et des valeurs démocratiques, peuvent alerter non seulement le citoyen mais aussi les pouvoirs publics. Les individus comme les institutions peuvent hélas trop facilement succomber aux chants des sirènes de l'irrationnel qu'un travail lobbyiste amplifié par les réseaux sociaux et l'internet est aujourd'hui prompt à renforcer.

La science, dont la médecine moderne est issue, partage en effet avec la démocratie un fondement commun qui est celui de la raison. C'est à ce titre que les « méthodes thérapeutiques illusoires » qui remettent en question le fondement scientifique de la médecine, en se parant de prétextes exotiques, religieux, de l'ancienneté d'une tradition ou à l'opposé de prétentions quantiques non digérées, participent du travail de sape des valeurs fondamentales de notre monde moderne.

Que ces méthodes soient mises en œuvre par des charlatans ou par des professionnels médicaux ne change rien à l'affaire ! Rappelons-nous la phrase que Goya mettait sous une de ses estampes : « Le sommeil de la raison engendre des monstres ». Nous voyons tous les jours autour de nous les monstres que le sommeil de la raison engendre !

Les contributions de nos intervenants devraient donc être entendues comme un cri pour aider chacun à prendre conscience des dangers que ces pratiques font courir à la République en portant atteinte, au-delà de la personne non soignée, à la raison supplantée par les paradigmes de l'irrationnel.

Je vous souhaite à tous une excellente journée de réflexion et de travail et j'accueille avec un immense plaisir et un profond respect, notre précieuse Ministre, Madame Sonia Backès, pour ouvrir ce colloque.

Discours de Sonia Backès, Secrétaire d'État chargé de la Citoyenneté



Secrétariat d'État
chargé de la Citoyenneté

COLLOQUE ANNUEL DE L'UNION NATIONALE DES ASSOCIATIONS DE DEFENSE DES FAMILLES ET DE L'INDIVIDU VICTIMES DE SECTES - 2023

(UNADFI)

PARIS, LE 11 MAI 2023

DISCOURS D'OUVERTURE

(Seul le prononcé fait foi)

Madame la présidente de l'UNADFI, chère Joséphine,

Mesdames, Messieurs,

Chers amis,

Je suis très heureuse d'être ici, présente à vos côtés pour ouvrir les travaux de ce **colloque annuel de l'UNADFI** portant sur « les idéologies sectaires à l'assaut de la santé : quelles conséquences pour notre système de santé ? »

J'adresse mes chaleureux **remerciements à Joséphine CESBRON**, présidente de l'UNADFI, pour son invitation à laquelle j'ai répondu favorablement sans hésitation.

En effet, l'UNADFI tient **une place particulière** dans l'aide aux victimes de dérives sectaires dans notre pays et je souhaite en dire quelques mots pour commencer mon propos ce matin.

L'union nationale des ADFI, **principale association** nationale d'aide aux victimes de dérives sectaires, et seule association spécialisée dans ce domaine à bénéficier de **la reconnaissance d'utilité publique**, est un **partenaire important** de la MIVILUDES.

Ce **partenariat de confiance**, qui s'est construit au fil des années et du travail en commun, se traduit notamment par le fait que l'UNADFI est l'une des **deux associations** d'aide aux victimes de dérives sectaires, avec le Centre Roger-Ikor, Centre contre les manipulations mentales (le CCMM), à être **membre du Conseil d'orientation** de la MIVILUDES, instance chargée d'appuyer la mission dans le combat contre les dérives de nature sectaire.

Je forme le vœu que ces **liens solides** noués entre l'UNADFI et la MIVILUDES se poursuivent et se renforcent toujours davantage, en s'appuyant notamment sur les travaux faisant suite aux assises nationales de la lutte contre les dérives sectaires, j'y reviendrai dans un instant.

Auparavant, je voudrais souligner **la grande pertinence** du choix du thème de votre colloque cette année, ainsi que des tables-rondes prévues tout au long de cette journée.

En effet, le **dernier rapport d'activité de la MIVILUDES** le montre de façon incontestable : la multiplication des dérives sectaires dans **le domaine de la santé, du bien-être et de l'alimentation** est l'une des principales évolutions du phénomène sectaire constatées en France ces dernières années.

Les chiffres parlent d'eux-mêmes : Un quart des signalements reçus par la Miviludes en 2021 concerne la santé. Parmi ces 25%, 75% concernent des pratiques de soins non conventionnelles.

Les gourous 2.0 se sont multipliés et utilisent les réseaux sociaux pour répandre leurs mensonges et gagner de plus en plus d'adeptes. On peut même en considérer certains, vue leur niveau d'audience, comme étant, hélas, des influenceurs.

Les pseudo-thérapeutes sont toujours plus nombreux. Ils exploitent les peurs et les fragilités, non dans le but de soigner, mais dans celui de s'enrichir sur le dos de leurs victimes.

L'actualité récente est venue illustrer **les dérives qui touchent le secteur des pratiques de soins non conventionnelles** quand celles-ci prétendent être une alternative à la médecine conventionnelle, laquelle pourtant a fait ses preuves en suivant un protocole

scientifique exigeant, éprouvé et contrôlé par des instances de régulation et par l'Etat.

Et, il faut le dire et le redire encore, **ces dérives en matière de santé conduisent parfois jusqu'à la mort.**

Vous m'avez compris, je considère que les dérives sectaires représentent aujourd'hui également **un véritable enjeu de santé publique**. Favorisée par la crise sanitaire majeure que nous avons connue qui a contribué à isoler et à fragiliser nombre de nos concitoyens, **cette tendance lourde et inquiétante** doit tous nous interpeller et nous conduire à agir en conséquence.

Et **pour mieux la combattre, nous avons besoin de mieux la connaître** et le colloque que vous tenez aujourd'hui y contribuera grandement, je n'ai aucun doute.

Agir en conséquence disais-je, c'est tout l'objet du **plan d'actions gouvernemental** que j'ai demandé à la MIVILUDES de préparer et de finaliser d'ici cet été.

Ce plan d'actions sera **la traduction concrète** des propositions nombreuses et ambitieuses qui ont été formulées lors **des assises nationales** que nous avons tenues les 9 et 10 mars dernier.

Il tournera autour des **trois axes prioritaires, les trois piliers**, que j'ai identifiés en clôture des Assises nationales :

- **1^{er} pilier** : multiplier les actions de prévention, de sensibilisation, d'information et de formation sur les risques de dérives sectaires, pour toucher le maximum de personnes, car je suis persuadée que **la prévention est la meilleure arme** pour éviter à nos concitoyens de tomber sous la coupe d'une structure sectaire ou d'un gourou.

Cela passera notamment par une campagne nationale d'information, un kit des « gestes qui sauvent », des partenariats gagnants/gagnants avec les grandes plateformes numériques nous permettant d'être plus réactifs et plus présents sur les réseaux sociaux, etc.

- **2^{ème} pilier : l'accompagnement des victimes.** Il s'agit ici d'assurer un accompagnement de proximité, au plus près des victimes, où qu'elles se trouvent sur le territoire national.

Plusieurs actions concrètes ont été identifiées comme la désignation de référents dans tous les services locaux de l'Etat concernés, ou encore le fait de **signer un partenariat entre la Miviludes, les associations spécialisées et France Victimes**, qui bénéficie d'un réseau national étoffé mais qu'il faudra former davantage aux dérives sectaires. Ce partenariat permettrait de clarifier les rôles de chacun et d'assurer une couverture territoriale la plus fine possible.

Je souhaite également, à travers la mise en place de **conventions, soutenir et pérenniser l'action des associations d'aide aux victimes de dérives sectaires par un financement pluriannuel**, tout en renforçant le lien avec la MIVILUDES et les associations en faisant de la mission un partenaire de confiance des associations spécialisées (garantie d'une réponse de la MIVILUDES sous 48H aux saisines des associations, systématisation du partage d'informations).

L'amélioration de l'indemnisation des victimes de dérives sectaires est une préoccupation forte remontée lors des Assises à laquelle nous travaillons en partenariat avec le ministère de la Justice. Une disposition en ce sens a déjà été arbitrée favorablement dans le cadre de la préparation du projet de loi Justice présentée cette semaine au Conseil des ministres qui va constituer un premier pas inédit en ouvrant l'accès au Fonds de garantie aux victimes d'abus de faiblesse.

- **3^{ème} pilier :** les assises ont fait ressortir la nécessité d'adapter les outils de la puissance publique à l'évolution des dérives sectaires. Concrètement, je veux **renforcer notre arsenal juridique pour mieux lutter contre les dérives sectaires.**

La loi ABOUT-PICARD a été d'un apport inestimable dans la lutte contre les dérives sectaires, personne ne le conteste. Mais, **le phénomène sectaire a énormément changé en 20 ans** et cette nécessité d'adaptation de nos outils juridiques est de plus en plus manifeste.

Des propositions innovantes et ambitieuses ont été formulées lors des Assises, y compris dans **le domaine législatif**. Des travaux sont en cours en ce sens pour étudier l'option d'un

4

texte législatif qui viendrait adapter notre droit positif, plus de 20 ans après la loi About-Picard.

Mesdames et Messieurs,

Les dérives sectaires sont un fléau qui nous concerne tous.

Avec Gérard DARMARIN, notre objectif est clair : les combattre sans relâche et avec la plus grande détermination.

Ce combat est **un combat commun** : continuons à le mener ensemble ! Je vous remercie.

Table ronde n° 1 : la santé au coeur du phénomène sectaire

Les procédés des dirigeants de secte pour assujettir

Intervention de Delphine Guérard

Psychologue et psychanalyste, expert judiciaire près la cour d'Appel de Paris

Lorsque l'on se trouve au contact de ces groupes, bien souvent, aucun indice ne laisse penser qu'il s'agit d'une secte. Ils ne se présentent pas en tant que tel et, d'ailleurs, ils s'en défendent ardemment. Ces groupes n'hésitent pas à emprunter des noms rassurants tels que « écoles », « instituts », « universités », « facultés », « centres », ils investissent de multiples domaines et notamment celui de la santé. Toute technique peut être utilisée comme première approche. Le plus souvent, c'est par le biais d'un proche ou d'un professionnel que s'effectue la rencontre avec le groupe ou le « Maître-Thérapeute ». Internet permet de diffuser largement ses théories et ses activités. Enfin, les prospectus, les affiches, les questionnaires à renvoyer et les petites annonces sont aussi des moyens très utilisés.

De même, aucun individu ne se présente comme étant un adepte de secte. Car, les adeptes ignorent qu'ils adhèrent à une secte. C'est à partir de leurs propres quêtes et croyances, de leurs désirs, de leur histoire et de leur personnalité que les personnes s'engagent au sein d'un groupe. Le projet du groupe leur apparaît comme étant providentiel, ils vont pouvoir se transformer et leur vie va donc changer, et le leader du groupe leur apparaît d'emblée comme étant une autorité, un modèle, une figure idéale. Seulement, en s'engageant dans le processus de guérison ou de transformation du groupe sectaire, ils s'engagent à leur insu dans un processus particulièrement aliénant et violent, fait de procédés ayant des effets d'emprise. Au cours de ce processus, la personne ne reconnaît pas véritablement la violence exercée à son encontre, elle ne réalise pas que les procédés à l'œuvre sont destructeurs tant elle est dans l'idéalisation, tant elle légitime tous les actes du Maître-Thérapeute.

Qu'il soit Guide, Coach, Grand Thérapeute, qu'il soit Archange, en lien direct avec Dieu, la réincarnation du Christ ou l'Épouse de Dieu, tous les dirigeants de secte prétendent détenir le pouvoir de guérir. Tous exceptionnels, ils ont des qualités et des dons qui leurs permettent de réaliser des exploits et de défier les lois de la nature. Avec le désir de sauver les corps et les âmes, le Maître-de-secte propose de se transformer afin d'être soulagé du mal, d'atteindre le bonheur, d'acquérir une identité forte, sans faille, purifiée de ses traumatismes et de toutes formes de négativité. Ainsi, afin de réaliser son projet, le Maître de secte s'autoproclame thérapeute, il a recours à toutes sortes de techniques et de méthodes qu'il applique aux futurs adeptes.

Lorsque le Maître-de-secte s'autoproclame thérapeute, sa façon de procéder est tout à fait caractéristique : pour asservir autrui, pour instaurer une relation d'emprise, il abuse de la situation thérapeutique en induisant un transfert massif et en transgressant la position de thérapeute, aussi il instrumentalise toutes sortes de techniques et dévoie leurs pratiques. De même, il met en place un dispositif intensif et intrusif et les effets de sa « méthode » soi-disant thérapeutique sont particulièrement désubjectivants.

Tout d'abord, précisons qu'exercer une emprise, c'est séduire, capter, fasciner autrui pour prendre le pouvoir sur lui afin de se l'approprier corps et âme. L'emprise vise la domination, la soumission, la possession de l'autre à des fins de profits narcissiques. Cette emprise est insidieuse, bien souvent elle s'exerce sans recours à la vio-

>>>

lence physique ou sexuelle mais à partir d'une forme de séduction, de mise en confiance, de valorisation, de rassurance, de fusion ... L'emprise est exercée au sein de la relation mais aussi à partir de multiples techniques et procédés.

Pour asservir autrui, le Maître-Thérapeute abuse de la situation thérapeutique : Il faut savoir que lorsqu'une personne consulte un thérapeute, elle est dans une certaine disposition : elle est en souffrance, elle ressent de la douleur, elle désire et demande à être soulagée et elle veut croire que celui qu'elle consulte va atteindre ce but. D'emblée, la personne a confiance en son thérapeute. C'est ce qu'on appelle le transfert positif : ce transfert est inhérent à toute situation thérapeutique : la personne projette de la bienveillance, du savoir, de la compétence sur le thérapeute, c'est ce qui lui permet de consulter. Mais, du fait de cette disposition initiale, la personne est vulnérable c'est-à-dire qu'elle est particulièrement influençable. Le Maître-Thérapeute va en abuser.

En effet, lorsqu'il s'autoproclame thérapeute, le Maître-de-secte n'hésite pas à profiter du transfert et même à l'exacerber : il induit chez son patient une forme de passion. Et pour cela, il opère en véritable séducteur : il se montre accueillant et chaleureux, disponible et rassurant. Séduire, c'est conquérir l'autre par sa présence. Le Maître-Thérapeute assure une présence par son regard complice et pénétrant, par sa voix à la fois douce voire mielleuse et autoritaire. Et, en perpétuel mouvement, son visage est très expressif voire théâtral. Ainsi, il est fascinant, il se donne à voir mais il se donne à entendre aussi. Il s'exprime avec convictions, il dévoile ses connaissances, ses intuitions, ses dons et se montre idéaliste. Son éloquence ne laisse pas indifférent : il veut montrer qu'il est détenteur d'un savoir, il laisse entendre qu'il a trouvé des réponses et qu'il est prêt à les transmettre. Observateur et attentif, il sait instaurer un climat de confiance en calquant sa posture sur celle de l'autre, créer une relation de proximité dès les premiers instants grâce à toutes sortes de familiarité afin d'abolir précipitamment les distances. Ainsi, proches l'un de l'autre, une confiance peut vite s'instaurer et s'installer. Dans la confusion des registres, il occupe toutes les places, il est à la fois confident, guide, amant, thérapeute, ami, il intervient dans tous les domaines, il a un avis sur tout, il peut tout demander, il peut tout résoudre. Il peut même se servir de ses patients pour assouvir ses désirs et besoins, il peut tout leur demander : lui garder son chat, préparer ses repas, faire des placements financiers avec lui, lui écrire ses ouvrages, lui vendre son appartement à rabais, lui faire de très beaux cadeaux. Et, ses demandes sont à prendre comme de véritables privilèges.

En fait, le Maître-Thérapeute pervertit l'espace de la « thérapie » : au sein de son dispositif, il enseigne et inculque sa vision du monde, ses conceptions, ses théories, il impose ses représentations, sa pensée, son ressenti, ses interprétations ainsi que sa morale et ses mœurs, il peut même redéfinir le bien et le mal. Il donne sens à ce qui est inexplicable, à ce qui est irrationnel. Et, formulées avec conviction, ses paroles sont l'expression indiscutable de la vérité. Pourtant, imprévisibles, aléatoires, arbitraires, intrusives et sauvages, elles reposent sur des clichés, préjugés et croyances, sur ses ressentis, son intuition, ses fantasmes et son imagination. Ses paroles sont projectives et interprétatives.

En procédant ainsi, le Maître-thérapeute occupe tout l'espace avec son corps, sa voix, son regard et sa pensée. Sans neutralité, en s'impliquant et en s'immisçant, dans la proximité et la promiscuité, il se rend indispensable, totalement disponible voire omniprésent, le lien est alors permanent et intrusif. Il s'accole et pénètre. Ainsi, le Maître-Thérapeute transgresse la position de thérapeute.

Pour asservir autrui, le Maître-Thérapeute instrumentalise toutes sortes de techniques dites thérapeutiques et

dévoie leur pratique. Toutes sortes de techniques vont être présentées pour attirer les futurs adeptes tels que massage, relaxation, yoga, soins énergétiques, exercices respiratoires, naturopathie, psychothérapies, ostéopathie, thérapies en tout genre, car soulignons que l'imagination de certain leader de secte est débordante et qu'ils imaginent des méthodes soi-disant innovantes. Pour exemple, car très utilisée par les Maîtres-Thérapeutes, la méditation peut se retrouver dévoyée à des fins d'emprise sur autrui. Dans une ambiance de communion et dans la fusion, il est demandé aux patients futurs adeptes de se mettre dans une posture de réceptivité et de soumission à la voix du Maître. Ainsi, il est demandé de faire le vide de la pensée et de se laisser guider, de se laisser prendre et pénétrer par La voix. Du fait de l'intensité de ses séances et de leur répétition, La voix devient interne, les adeptes l'entendent constamment. Aussi, à partir de techniques corporelles ou de soins énergétiques, le Maître-Thérapeute s'autorise à toucher, à poser sa main sur le corps en vue de le guérir, à le sur-stimuler, voire à l'exciter et le pénétrer. Toucher c'est entrer en contact avec le corps de l'autre, instaurer une grande proximité, une promiscuité, accéder à une certaine intimité, et ce toucher procure des effets. Intrusif, voire effractant, le toucher a des effets d'emprise sur l'autre. De même, toutes sortes de purifications, de jeunes, de régimes, de prise de potions, de plantes, de vitamines, de psychotropes ou d'hallucinogènes ainsi que des pratiques sexuelles spécifiques peuvent être prescrits en complément afin de « purger son corps ». Ainsi, tout ce dispositif mis en place et ces prescriptions ont des effets d'emprise sur le corps et le psychisme des personnes.

Aussi, les méthodes des Maîtres-Thérapeutes se caractérisent par une confusion conceptuelle et terminologique, une déformation des termes et des mots employés, par de fausses interprétations et abus de langage. L'emploi d'une terminologie d'allure plus ou moins scientifique où les mots, les expressions et les concepts utilisés sont pris au sens littéral ou au sens commun caractérise leurs « thérapies ». L'imprécision des termes où un mot est utilisé pour un autre, où un mot signifie plusieurs choses contradictoires à la fois, où un mot devient un fourre-tout entraîne la perte de leur signification et de leur dimension symbolique. On ne sait plus de quoi on parle, ni dans quel registre on se situe. Ici, la théorie n'est pas issue d'un travail d'élaboration à partir d'une clinique mais un moyen de séduction, un moyen d'assurer la domination du Maître-Thérapeute.

Enfin, le dispositif mis en place par le Maître-Thérapeute est toujours intensif de par un rythme soutenu et, bien souvent, aléatoire des séances : les séances peuvent avoir lieu tous les jours pendant une semaine puis s'interrompre brutalement pour reprendre ensuite une fois toutes les semaines. Aussi, généralement, les séances sont longues : elles varient entre 1h et 3h, le plus souvent entrecoupées de pauses. Il n'y a pas d'interruption lors des vacances, et tous les moyens pour rester en communication en dehors des séances sont utilisés, notamment les mails et les sms. Ainsi, le cadre du dispositif apparaît arbitraire, sans limite, non protecteur, il soumet le patient à la volonté du Maître-Thérapeute, et ne repose sur aucun élément clinique ni sur aucune hypothèse théorique.

Les effets des procédés et des techniques utilisés par les Maîtres-Thérapeutes ont des répercussions très graves. En effet, à partir de son dispositif et de ses multiples procédés, le Maître-Thérapeute engage l'autre dans un processus de désubjection.

Pour tuer la subjectivité de l'autre, le Maître-Thérapeute a recours à toutes sortes d'interventions et de procédés. Ces procédés induisent des états de grande suggestibilité, créent des effets de fascination, suscitent une sensorialité intense, suscitent des états émotionnels submergeants et surtout attaquent l'activité de penser. L'autre ne doit plus exister en tant que tel.

Les conceptions, les paroles, les pratiques et les procédés du Maître-Thérapeute visent à saper le fonctionnement du Moi, ils visent à mettre dans un état d'assujettissement, ils visent le meurtre de la pensée. Le meurtre de la pensée consiste à mutiler l'individu de toute confiance en sa pensée, ses jugements, en ses propres productions psychiques, de toute confiance en ce qu'il pourrait connaître sur une souffrance endurée par son corps et par sa pensée. Le Maître-de-secte engage les adeptes dans un processus de désintégration du Moi qui peut conduire à la folie ou au suicide.

En effet, par leur destructivité, tous les procédés à l'œuvre induisent des expériences de déperdition du Je, fragilisent, épuisent et, ainsi, affaiblissent les défenses psychiques, attaquent l'intégrité narcissique et l'identité, effractent et désorganisent la psyché. Ainsi, l'adepte devient comme étranger à lui-même, dépossédé du penser, de l'agir, du dire, du faire. Cette démolition du Moi est en effet au service d'une mise à mort du sujet.

Pris dans ce système violent et aliénant, avec l'espoir de « guérir » et d'acquérir un nouveau soi, l'adepte participe activement à sa propre désubjection en idéalisant le Maître-de-secte, en adhérant massivement aux projections du Maître, en apprenant à se couper de lui-même par des expériences de décorporation et des expériences dissociatives (se couper de soi, de son corps), à se déconnecter de la réalité grâce à des exercices qui permettent de s'en affranchir, en vivant des expériences effractantes ainsi que des expériences hallucinatoires, des expériences d'extase et de transe, en apprenant à se couper de ses émotions.

Dans cet état d'aliénation, la subjectivité se retrouve en situation de rupture avec elle-même et avec le monde extérieur. Dans cet état, la personne peut commettre des actes qui vont lui être gravement préjudiciable.

Les constats de la Miviludes

Intervention de Samir Khalfaoui,

Conseiller au pôle santé de la Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires (Miviludes)

Tout d'abord je tiens à vous remercier pour votre invitation à votre colloque consacré aux idéologies sectaires à l'assaut de la sante. Je vous remercie également pour l'intérêt que vous portez au travail de la MIVILUDES.

Avant de rentrer dans le vif du sujet, permettez-moi de vous dire quelques mots sur la Mission Interministérielle de Vigilance et de Lutte contre les Dérives sectaires (MIVLUDES)

Créée en 2002, elle a pour principales missions :

- observer et d'analyser le phénomène des mouvements à caractère sectaire dont les agissements sont attentatoires aux droits de l'homme et aux libertés fondamentales ou constituent une menace à l'ordre public ou sont contraires aux lois et règlements ;
- favoriser, dans le respect des libertés publiques, la coordination de l'action préventive et répressive des pouvoirs publics à l'encontre de ces agissements ;
- développer l'échange des informations entre les services publics sur les pratiques administratives dans le domaine de la lutte contre les dérives sectaires ;
- contribuer à l'information et à la formation des agents publics dans ce domaine ;
- informer le public sur les risques, et le cas échéant les dangers, auxquels les dérives sectaires l'exposent et de faciliter la mise en œuvre d'actions d'aide aux victimes de ces dérives ;
- participer aux travaux relatifs aux questions relevant de sa compétence, menés par le ministère des affaires étrangères dans le champ international

Après son rattachement en juillet 2020 au ministère de l'Intérieur la Mission poursuit son action et continue d'œuvrer, dans la lutte contre les dérives sectaires. Elle est présidée par le préfet Christian GRAVEL, Secrétaire général du CIPDR et dirigée par Monsieur Donatien LE VAILLANT, inspecteur général de l'administration.

Après ce rapide rappel des missions de la Miviludes, je tiens à dire que la crise sanitaire liée au COVID, inédite par son ampleur, a favorisé l'émergence de nouvelles mouvances et d'individus souhaitant tirer profit des personnes isolées, malades ou en perte de repères. En témoigne l'augmentation préoccupante du nombre de saisines reçues par (MIVILUDES) en 2021, dans la continuité de celles enregistrées en 2020.

En 2021, la MIVILUDES a ainsi reçu 4020 saisines, soit une augmentation du nombre de saisines de 33,6 % par rapport à 2020. 86,1 % par rapport à 2015. 1011 saisines concernaient la santé.

Si la MIVILUDES observe une hausse de ses saisines, il faut néanmoins garder à l'esprit que de nombreuses victimes demeurent totalement indécélables. En effet, plongées dans un état de dépendance et de perte d'autonomie psychique, elles n'ont pas conscience de faire l'objet d'une manipulation et ne peuvent se prévaloir du statut de victime pour entamer les démarches nécessaires à la reconnaissance et à la protection

>>>

de leurs droits. Certaines victimes peuvent être submergées par un sentiment de honte de s'être fait avoir et renoncent à porter plainte.

Par ailleurs, la hausse du nombre d'ouvrages et de documentaires traitant des dérives sectaires démontre que le phénomène représente un enjeu majeur en France. La MIVILUDES s'est retrouvée confrontée à des saisines, reflet d'une véritable crise sociale teintée d'isolement, de questionnements, de colères et de craintes.

Des manipulateurs isolés et parfaitement autonomes ont pu aisément exploiter ce contexte pour propager leur doctrine sur les réseaux sociaux. En procédant ainsi, ces « gourous 2.0 » ont pu s'offrir, non seulement une véritable vitrine publicitaire pour leur activité, mais aussi un espace pour réunir et contrôler une communauté virtuelle dont la souffrance est – quant à elle – bien réelle.

La crise du COVID a également rapproché les complotistes des gourous de la santé. Ces deux sphères ont en commun d'être animées par une volonté commune de diffuser un discours dénigrant la médecine conventionnelle et notre système de santé. Qui quoi qu'on en dise reste un des meilleurs au monde.

Si nous acteurs, privés ou publics, savons ce qu'est la dérive sectaire, pour la majorité de nos concitoyens la dérive sectaire est l'œuvre de grandes organisations sociales. Et dans l'imaginaire collectif, la dérive sectaire c'est des gens bizarrement habillés se livrant à des rituels ésotériques.

La délinquance on sait ce que c'est ; il existe des indicateurs pour la mesurer, idem pour les violences urbaines ou les violences contre les femmes.

La dérive sectaire est un phénomène invisible souvent l'œuvre de thérapeutes auto-proclamés mais souvent organisés en réseaux.

Nous devons donc adapter notre action mais aussi les moyens législatifs et réglementaires pour mieux lutter contre ce phénomène. C'est d'ailleurs dans cette perspective que sont tenues les 9 et 10 derniers, les premières assises sur les dérives sectaires voulues par Madame Sonia BACKES, Secrétaire d'Etat à la citoyenneté.

En 2019, une enquête de l'Institut Harris Interactive pour Santéclair, auprès d'un panel de 1008 personnes, sur les pratiques non conventionnelles indiquait que :

- 86 % des Français avaient une bonne ou une très bonne image des médecines douces ;
- 36 % considéraient ces médecines efficaces pour soigner les petits maux ;
- et, chiffre inquiétant, 9 % des personnes interrogées considéraient ces médecines efficaces pour soigner des pathologies graves.
- Seuls 2 % des personnes interrogées en avaient une très mauvaise image.

Comment expliquer cet engouement pour les pratiques de soins non conventionnelles ?

- La crainte de traitements lourds et la recherche d'une forme de médecine plus humanisée ou moins « technicisée ».
- La peur d'accidents médicaux, de maladies nosocomiales, des effets indésirables de certains traitements (Affections iatrogènes).

>>>

- Une certaine défiance vis-à-vis de l'industrie pharmaceutique ou de traitements « mécanisés ».
- La recherche d'un retour au naturel, à la vraie nature, au « bio », bref aux « médecines dites douces » par opposition aux médecines « dures », le terme étant en soi évocateur.

En tout état de cause, il s'agit dans une majorité de cas de pratiques dont l'efficacité et l'innocuité n'ont jamais été démontrées. D'ailleurs, l'Académie nationale de médecine rappelle dans un communiqué approuvé à l'unanimité par les membres du conseil d'administration le 7 juin 2021 :

- qu'une thérapie complémentaire n'est pas une médecine complémentaire. Il n'existe que la médecine dont les pratiques sont diversifiées pour répondre le plus largement possible aux besoins de la population. La médecine est enseignée dans les facultés de médecine, le corpus médical reposant sur des données scientifiques (physiopathologie des maladies, mécanisme d'action des traitements, efficacité étayée par des études statistiques) ;
- qu'il faut reconnaître le souhait de nos concitoyens de bénéficier de soins qui vont au-delà de ce que le système de soins conventionnels leur propose. Ces soins doivent être conformes aux règles de l'éthique médicale.

De son côté, le Pr KAHN, ancien président de la Ligue Nationale Contre le Cancer parlait de « pat médecine » et fustigeait « la nocivité de certaines initiatives prises par intérêt financier, dérèglement psychique, aberration scientifique, parfois dans le cadre d'une dérive sectaire.

Ce que je peux affirmer avec force c'est que la santé, les pratiques illusoires de guérison sont devenues un puissant et efficace vecteur de recrutement des mouvements à caractère sectaire. Et nous devons collectivement avoir à l'esprit que certains adeptes de « l'Ordre du Temple Solaire » ont connu leur premier contact avec le groupe, avant même qu'il ne devienne apocalyptique, à l'occasion de conférences sur la nutrition, les médecines douces et l'alimentation bio, données par Luc Jourret, qui était par ailleurs médecin ostéopathe.

D'ailleurs peut-on se demander ce que sont devenus les milliers d'adeptes qui appartenaient aux 172 mouvements listés par la première commission d'enquête sur les dérives sectaires ?

Que sont devenus les 600 adeptes de l'OTS ? Qui peut penser que la majorité est devenue inactive ?

Sachez que c'est rarement le malade qui va vers le mouvement sectaire, mais c'est ce dernier qui vient vers lui, par différents procédés :

- Le bouche-à-oreille
- La présence sur des forums et des sites Internet
- La remise sur la voie publique de tests de personnalité
- L'envoi de prospectus à domicile ou leur diffusion dans certains magasins alimentaires ou de bien-être, voire dans des cabinets médicaux.
- Publications invitant à prendre vous avec tel ou tel centre de remise en forme.

>>>

>>>

- Publicités ou des messages diffusés dans certains forums ou salons de santé et/ ou de bien-être.
- Etc.

Je tiens à rappeler que les pratiques de soins non conventionnelles sont apparues dans le sillage du New-Age né aux USA qui érige un nouvel homme et une ère avec la promotion d'une médecine douce et un rapport aux autres.

D'autres diront qu'il s'agit de pratiques ancestrales comme la médecine chinoise ou la médecine ayurvédique. Ils en feront même un argument de vente. Je rappellerai également que le terme médecine n'est pas réglementé.

Comment se manifeste la dérive sectaire dans le champ de la santé ?

- Par la mise en œuvre et la diffusion d'une myriade de pratiques à risque;
- la formation à ces pratiques par des pseudo-thérapeutes;
- l'infiltration du système de santé.

Les pratiques

Il existe des centaines de pratiques. Et en l'état actuel de notre droit, chacun peut inventer une méthode, former à cette méthode et la diffuser. Internet étant une formidable caisse de résonance.

Les psychologisantes

Elles reposent sur deux postulats :

- la culpabilité du patient,
- l'angoisse de la maladie et la revendication d'un « mieux-être ».

Parmi les méthodes psychologisantes, on peut citer la méthode HAMER

Dans les années 1980, suite au décès de son fils âgé de 19 ans par balles et l'apparition chez lui d'un cancer l'année suivante, le Dr Ryke Geerd Hamer (médecin allemand) développe une théorie visant à expliquer le processus de formation des maladies. Cette théorie, intitulée médecine nouvelle germanique, repose sur le postulat selon lequel tout cancer, et plus généralement toute maladie, résulte d'un choc psychologique intense vécu par le patient. Dans cette perspective, plus qu'une simple théorie, cette médecine nouvelle germanique prétend être une nouvelle méthode de traitement du cancer et des maladies puisqu'il suffirait alors d'identifier ce choc psychologique à l'origine de la maladie et de le résoudre par la psychothérapie.

Hamer préconise en parallèle d'abandonner tout traitement conventionnel. Il a été condamné en 2004 à trois années de prison par la Cour d'appel de Chambéry, pour escroquerie et complicité d'exercice illégal de la médecine, suite à la plainte déposée par un homme dont l'épouse atteinte d'un cancer du sein était décédée

>>>

>>>

du fait de refus de traitements éprouvés. La méthode préconisée par ce médecin allemand exclut tout simplement le recours aux traitements conventionnels pour soigner le cancer.

La Miviludes a reçu le témoignage de nombreux proches de victimes de cette méthode. Pour certains malades les conséquences ont été irrémédiables.

Malheureusement, même si Ryke Geerd Hamer est décédé, sa théorie et son discours continuent à se diffuser et de faire de nouveaux adeptes. Il a également de nombreux disciples qui continuent à promouvoir sa méthode et surtout à la pratiquer.

Pour avoir un ordre d'idée du nombre de praticiens en décodage biologique, il a suffi de consulter un annuaire de thérapeutes qui les recense dans les 10 plus grandes villes de France :

- 23 praticiens à Paris ;
- 19 à Lyon ;
- 15 à Toulouse ;
- 11 à Montpellier ;
- 11 à Bordeaux ;
- 10 à Marseille ; • 10 à Nantes ; • 7 à Strasbourg ; • 3 à Rennes ; • 3 à Lille

Quand on sait que chaque année, 400 000 nouveaux malades sont traités pour un cancer, ce constat a de quoi nous inquiéter.

Les pratiques basées sur l'irrationnel

Le Reiki

Il s'agit d'une technique d'origine japonaise qui consiste à poser doucement les paumes des mains sur différents points du corps. La méditation ferait le reste ! Le « praticien » est présenté comme un canal de l'énergie universelle qui sera transmise au patient pour rétablir la force vitale.

La France a vu ces dernières années l'apparition du Reiki chamanique. Selon ses promoteurs, la force et la protection de l'énergie du Reiki permettraient d'entrer « sans danger » dans des pratiques chamaniques.

Le Reiki est également préconisé par ses défenseurs dans la prise en charge des troubles du comportement de l'enfant. L'absence de formation reconnue par l'Etat peut induire un amateurisme de la part de certains pseudos praticiens. Cette technique est non éprouvée. Son efficacité et son innocuité n'ont jamais été démontrées. Elle n'est pas reconnue en France.

En tant que telle, le Reiki peut conduire des malades à des comportements d'adhésion irréductible entraînant une interruption de leur traitement ou celui de leur enfant, ce qui entraîne une perte de chance, juridiquement répréhensible. La Miviludes a pu observer que le risque est caractérisé notamment par une déstabilisation mentale, des coûts de prestation démesurés, des ruptures familiales et des atteintes à l'intégrité physique des adeptes.

>>>

Le plus surprenant est que le Reiki est inconnu au Japon. Et d'ailleurs, il commence à être diffusé dans ce pays par le biais de quelques français qui en font la promotion.

L'autre méthode à la mode est l' Access Bars.

Une simple imposition des doigts sur les tempes pour connaître l'origine de nos maux.

Voilà ce qu'on peut lire sur un site qui promeut cette méthode qui nous viendrait des USA : « Peut-être que tu n'arrives pas à calmer ton esprit, quoi que tu fasses ? Tu te sens stressé, fatigué, anxieux ou inquiet ?

Et s'il existait un moyen de réduire le bruit dans ta tête sans avoir à t'installer dans une grotte ou à méditer pendant des heures ? Et si tu pouvais appuyer sur un bouton et mettre en sourdine cette voix dans ta tête qui te dit que tu n'es pas assez bon ou que tu ne peux pas réaliser tes rêves ? Ce bouton existe. »

La naturopathie

Il existe des dizaines de définitions de la naturopathie, de Natura (la nature) et Pathos (ce que l'on ressent...). Cette méthode est présentée par ses promoteurs comme la synthèse des méthodes naturelles au service de la santé, la qualité de vie, et l'environnement. Ni médecins, ni guérisseurs, ses praticiens font office « d'éducateurs de santé, hygiénistes soucieux d'enseigner les clés de l'authentique prévention et des cures pouvant optimiser l'auto guérison de l'individu.»

La naturopathie englobe la diététique, le jeûne curatif, l'hydrothérapie, l'homéopathie, la biochimie, l'aromathérapie, l'ostéopathie, l'acupuncture, l'oligothérapie.

Elle privilégie l'hygiène de vie dont une alimentation végétarienne et biologique et des pratiques thérapeutiques basées sur l'utilisation des plantes, des huiles essentielles, des oligo-éléments, des élixirs floraux, des alicaments, voire de compléments alimentaires.

Ce positionnement entraîne certains praticiens de la naturopathie à fustiger la médecine conventionnelle et les conditions de vie contemporaines qui seraient responsables de la majorité des maux et des souffrances de l'homme moderne.

Un recours exclusif aux thérapies alternatives qui correspondent, dans un grand nombre de cas, à des prescriptions non éprouvées et non évaluées de manière indépendante, peut constituer un réel danger pour les malades atteints de pathologies lourdes avec risques d'atteinte à leur intégrité physique et mentale, rupture éventuelle avec leurs proches et escroquerie liée à des prestations illicites telles l'exercice illégal de la médecine.

Il va sans dire que tous les naturopathes ne sont pas des gourous de la santé, mais force est de constater que certains naturopathes sont poursuivis par la justice ou ont fait l'objet de condamnations notamment pour exercice illégal de la médecine suite au décès de patients

Elle englobe :

- la diététique,
- le jeûne,
- l'hydrothérapie,

>>>

- l'homéopathie,
- l'aromathérapie,
- l'ostéopathie,
- l'acupuncture,
- l'oligothérapie

L'acupuncture est un acte médical et faire de l'acupuncture sans être médecin ou sage-femme peut donner lieu à des poursuites pour exercice illégal de médecine (jurisprudence constante de la Cour de Cassation)

Points communs des pratiques de soins non conventionnelles :

- Elles pourraient entraîner une perte de chance juridiquement répréhensible;
- Elles sont non éprouvées scientifiquement;
- Leur innocuité et leur efficacité n'ont jamais été démontrées;
- Certaines proposent des explications « simples » voire simplistes à des processus complexes; Hamer disait que le cancer du poumon est dû à la culpabilité du fumeur.
- De proposer des moyens de diagnostic « uniques » se suffisant en eux-mêmes;
- De prétendre pouvoir assurer la guérison, même là où la médecine conventionnelle a échoué

La Formation

- Des milliers d'offres de formation sur le marché de la sante.
- Les inventeurs de méthodes et de produits ne se contentent plus de vivre du seul exercice de leurs pratiques. Ils proposent de plus en plus à leurs « patients » ou à des personnes en recherche d'emploi, des formations aux techniques qu'ils utilisent.
- Des millions d'euros de chiffre d'affaire.
- Certains vont même jusqu'à créer de faux « ordres professionnels » autoproclamés ou auto-légitimés qui n'ont aucune reconnaissance légale, tel l'ordre des bio magnétiseurs » de Jean-Marie Bataille condamné pour exercice illégal de la pharmacie ainsi que complicité d'escroquerie.

Infiltration du système de santé

Par le biais de la formation des personnels paramédicaux.

Par des actions de lobbying ou de prosélytisme organisées par divers collectifs et associations.

C'était là un rapide état des lieux de notre observation du phénomène sectaire en santé. Je n'ai pas évoqué les organisations religieuses. Je vous invite à consulter le site Internet de la Miviludes où vous trouverez de la documentation sur cette la thématique de la santé.

Je vous remercie pour votre attention.

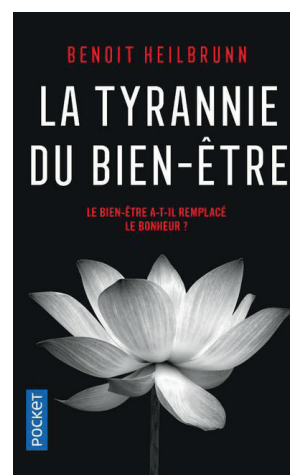
Table ronde n° 2 : d'une mode à un mode de fonctionnement

Note de lecture, *La tyrannie du bien-être* de Benoit Heilbrunn

Benoît Heilbrunn est philosophe et professeur de marketing à l'ESCP Europe. Il est notamment l'auteur de plusieurs *Que sais-je ?* aux PUF (Le Packaging, La Marque, Le Logo) et du Marketing pour les nuls, chez First.

D'une mode à un mode de fonctionnement... Dans *La tyrannie du bien-être*, Benoît Heilbrunn interroge l'hégémonie du bien-être dans une société démesurément attachée à la mesure permanente de la satisfaction.

Les prémices de l'injonction au bien-être se trouvent probablement dans la définition de la santé telle qu'elle apparaît dans le préambule de la Constitution de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), adoptée en 1946. Le premier principe est ainsi énoncé : « la santé est un état complet de bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. ». Cette définition marque alors une rupture nette avec une approche exclusivement biologique de la santé. D'abord donnée exclusivement physiologique, relevant du médical, le bien-être est parvenu à s'étendre et s'immiscer dans tous les recoins de la vie sociale et quotidienne (foyer, travail, sports, loisirs...) en devenant une notion multiforme aux contours flous. C'est la complexité à caractériser précisément cette notion qui lui a permis de s'ériger progressivement en avatar du bonheur. L'ouvrage se penche sur le bonheur en tant qu'objet de réflexion traversant les âges et les courants philosophiques, et sur son articulation avec l'éthique, la vertu, l'altérité, autant de notions tout à fait évacuées de la poursuite moderne du bien-être. Pour Benoit Heilbrunn, « l'idéologie du bien-être porte la trace irrémédiable de ce renoncement au bonheur ».



L'invention du confort, ou la vie commode.

L'émergence de la notion de bien-être est concomitante de l'apparition et de l'invention du confort au XVIII^e siècle. Le confort matériel, rapidement devenu pilier de la société de consommation, s'est doublé d'une recherche de confort émotionnel ou psychologique. Dans une société qui se sédentarise tout à fait et qui cherche à créer, à designer des espaces intérieurs caractérisés par le confort et la commodité, l'intime et le privé sont survalorisés, voire fétichisés : il s'agit de parvenir à un réconfort et à une tranquillité absolue pour son « soi » intérieur.

Orientalisation de l'Occident.

Si cette valorisation du bien-être comme visée pour les individus accompagne le déploiement de la société de consommation, elle est également le résultat de l'«orientalisation» de l'Occident. L'auteur développe ainsi l'idée selon laquelle l'imaginaire occidental a été profondément altéré par le soft power extrême-oriental, un soft power qui ne se borne pas à la promotion de produits consommables, mais à la diffusion de valeurs, de croyances et de tout un art de vivre. Le succès du yoga, pratique à la dimension éminemment spirituelle,

>>>

est un exemple de la façon dont a opéré ce soft power: introduit en Occident dans les années d'après-guerre sous une forme sécularisée, vidée de son contenu religieux, le yoga verra par la suite son caractère spirituel restauré. La diffusion du courant de pensée new age dans les années 1980 est adossée à cette « respiritualisation » des pratiques orientales.

Le New Age, religion du bien-être.

À propos du New Age, sa « principale caractéristique [...] est de résister à toute tentative de définition » écrit Benoît Heilbrunn. A l'instar du bien-être, la mouvance New Age chemine dans la société et s'engouffre dans tous les domaines de la vie en masquant ses origines et ses intentions.

Le terme apparaît pour la première fois au Royaume-Uni dans les années soixante. S'il renvoie d'abord très littéralement à l'instauration prochaine d'un nouvel âge spirituel, la formule « New Age » désigne actuellement une grille de lecture ésotérique du monde. L'existence d'êtres spirituels et la possibilité de communiquer avec eux, la guérison par le biais du développement personnel, la croyance en un esprit universel animant l'ensemble de l'univers sont quelques-unes des caractéristiques de la doctrine new age.

L'exploration de soi très chère au bien-être fait écho à un élément central de l'idéologie new age : « l'expérience est par essence spirituelle ». Cette spiritualisation de l'existence doit s'illustrer par un retrait du monde physique et matériel. Le New Ager embarque pour un voyage spirituel « qui a le soi pour destination ». Cette transformation personnelle et spirituelle correspond à une forme de guérison ; la raison, la science, la modernité sont des obstacles à l'achèvement de cette guérison du soi. L'intuition, la reconnexion à sa part de divin, l'expression de soi et de son intériorité sont les ingrédients qui rendent possible une transformation et un accomplissement spirituel total. Tout cela constitue « le ferment idéologique de toutes les théories du développement personnel ». Le capitalisme a su s'en saisir en objectifiant notre intériorité, c'est-à-dire en transformant nos émotions en marchandises.

Marchandisation du bien-être

Porté par la mouvance New Age, le bien-être se présente au public à travers des motifs rappelant la nature et mettant en avant un imaginaire de purification, de régénération, d'équilibre, de rétablissement... Cette promotion de tout un style de vie sert en réalité une industrie utilitariste. On le voit lorsque le bien-être est utilisé au sein des entreprises afin, en théorie, d'améliorer l'efficacité de leurs salariés. On le voit lorsque le monde des cosmétiques, des soins du corps, de l'alimentaire, des loisirs, de l'ameublement...incorpore le bien-être dans leurs stratégies de vente. Cela aboutit à une société où le bien-être se consomme en masse. Or pour vendre du bien-être, « ou plus exactement pour faire passer du plaisir pour du bonheur », il faut en amont avoir pu fabriquer du mal-être, de l'insatisfaction. L'injonction à consommer « du bien-être » est ainsi une solution lucrative aux inforts, désagréments et difficultés qui traversent l'existence et l'intériorité des individus. En cela, la poursuite du bien-être est bien centrée sur des intérêts égoïstes et fait entrevoir le risque d'un désarrimage de la société d'avec la pensée rationnelle, la science et, plus inquiétant encore, d'avec l'autre. Benoît Heilbrunn parle à ce sujet d'« altéricide ». La fétichisation, voire la sacralisation de l'expérience intérieure est venue supplanter la relation à l'autre, l'hospitalité, les expériences collectives.

En lieu et place d'une société du « bien vivre », ce nouveau diktat du bien-être, aidé dans son déploiement par le retour en force de l'idéologie New Age, semble offrir comme horizon une société fonctionnant sur « logique solipstiste, sensorielle et, finalement égoïste de l'existence humaine ».

Les PSNC : une place de choix dans l'offre de formation

Intervention de Stéphane Rémy

Sous-directeur des politiques de formation et du contrôle auprès de la Délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle

« Un nombre croissant de Français est attiré par des pratiques de soins ou de bien-être, en alternative ou en complément de soins conventionnels. De leur côté, ces pratiques ou méthodes se développent de manière exponentielle ; elles ne sont pas toujours dénuées de risques de dérives sectaires. Elles représentent près de 25% des interrogations reçues à la Miviludes » Aussi est-il apparu opportun qu'un guide facilite l'évaluation des situations de danger en ce domaine et apporte des conseils afin d'agir utilement pour soi-même ou un proche, notamment si des malades sont conduits par des pseudo thérapeutes à se détourner des soins conventionnels ». Ce guide s'adresse tant aux professionnels de santé qu'au grand public »¹

Depuis de nombreuses années, les mouvements à caractère sectaire exploitent le domaine de la formation professionnelle pour accroître leurs ressources financières et recruter de nouveaux adeptes comme l'ont montré les différents travaux d'enquête parlementaire.

Avec des formations conçues et proposées à la fois pour les entreprises, les salariés et les individus en recherche d'emploi, ces mouvements mettent à profit des formations financées par le biais des différents dispositifs de la formation professionnelle pour accroître leur influence.

La santé, le bien-être et le développement personnel constituent des domaines où le risque sectaire peut être important notamment avec le développement des pratiques non conventionnelles à visée thérapeutique.

Le domaine de la formation professionnelle présente en effet un triple attrait pour les mouvements à caractère sectaire : accroître leurs ressources financières, augmenter leurs parts d'influence, recruter de nouveaux adeptes.

Les formations tournées vers le développement personnel et les pratiques de soin non conventionnelles

Le constat d'une montée en puissance de formations affichant des dimensions « comportementales » importantes implique de s'interroger sur la finalité professionnelle de ces formations. En effet, certaines de ces actions relèvent du « développement personnel » avec, parfois, une vocation « thérapeutique ». Ces prestations posent question, non seulement vis-à-vis de la législation en matière de formation professionnelle, mais aussi de celle relative à la santé publique (le risque de l'exercice illégal des professions médicales réglementées...).

Souvent, le caractère professionnel ou professionnalisant de ces formations n'est pas démontré, d'autant plus que les objectifs ou programmes demeurent imprécis, ou ne font état d'aucune progression pédagogique, ne définissent pas de prérequis ou de situation professionnelle particulière des personnes formées. Elles ne proposent pas non plus de dispositif d'évaluation permettant d'apprécier les compétences acquises. Elles peuvent, notamment dans le domaine de la santé ou de la psychologie, préconiser des techniques ou méthodes non éprouvées ou non reconnues par des autorités compétentes. Le degré de dangerosité

>>>

augmente lorsqu'elles s'accompagnent de déstabilisation mentale, d'exigences financières exorbitantes et/ou d'atteintes à l'intégrité physique.

Le risque des pratiques de type « charlatanesque »

Certains prestataires cherchent, en se déclarant comme organisme de formation, à faire apparaître une « reconnaissance » de l'État, du fait que la déclaration d'activité est souvent présentée abusivement (et illégalement) comme un « agrément », ou à se prévaloir du caractère « professionnel » de leurs prestations. Ils développent ensuite leurs offres principalement auprès de particuliers qui achètent ces prestations à titre individuel et à leurs frais. Cette catégorie de prestataires douteux ne constitue qu'une minorité de l'ensemble des organismes proposant des formations « comportementales », mais c'est là que l'on trouve des pratiques ésotériques, charlatanesques, pouvant également conduire les bénéficiaires à l'exercice illégal de profession médicale réglementée. Si le phénomène n'est pas massif, il exige de la vigilance de la part des services de contrôle qui peuvent être confrontés à des dossiers présentant un risque sérieux de charlatanisme et/ou de dérive sectaire.

L'action de la DGEFP et des services régionaux de contrôle face au risque de dérive sectaire

Les moyens des services régionaux de contrôle et les sanctions qui s'ensuivent, le cas échéant, peuvent être mis en œuvre à différentes occasions :

- lorsqu'un organisme dépose sa déclaration d'activité ;
- lorsqu'il transmet chaque année son bilan pédagogique et financier ;
- lorsque est réalisé, à l'initiative de l'administration ou pour donner suite à un signalement par une tierce personne (stagiaire, entreprise, opérateur de compétences, etc.) un contrôle administratif et financier.

Il appartient aux services régionaux de contrôle de vérifier à chacune de ces occasions que les objectifs affichés sont conformes à ceux voulus par législateur et que les types d'action de formation proposés entrent expressément dans le champ d'application des dispositions relatives à la formation professionnelle continue.

En 2022, sur 6112 refus prononcés, 655 l'ont été au motif que les actions ne relevaient pas du champ de la formation professionnelle mais du bien être ou du soin thérapeutique (192 refus), du conseil, accompagnement ou coaching (266 refus), du développement personnel (177 refus), loisir (20). Cela correspond à 10,7% des refus.

Les services régionaux de contrôle sont sensibilisés au risque de dérive en matière de formation professionnelle et une vigilance particulière est demandée aux actions qui ne ressortent pas clairement du champ de la formation professionnelle, en prévention des dérives de type charlatanesque ou sectaire. Cette politique déjà ancienne sera maintenue pour faire face au développement permanent des risques pour nos concitoyens. Elle s'accompagne de la mise en place d'une démarche qualité (obligation de certification depuis le 1er janvier 2022 pour les prestataires de formation.

1. Publication du guide Santé et dérives sectaires par la MIVILUDES (Avril 2012)

Le marché douteux du bien-être d'Adrian de San Isodoro **Article issue de 60 Millions de consommateurs, no 585, 2022, pp 40-44.**

Adrian de San Isodoro est journaliste au magazine 60 Millions de Consommateurs

« Coach de vie », « formateur spirituel » ... Au rayon développement personnel des librairies, des auteurs prétendent aider les lecteurs à aller mieux. Parfois au détriment de leur porte-monnaie et de leur santé.

Améliorer son quotidien, voire accéder au bonheur grâce à une méthode facile à appliquer : c'est ce que proposent les auteurs du rayon développement personnel. Et depuis quelques années, la place attribuée au bien-être dans les librairies, qui diffusent aussi bien les publications de psychologues reconnus que les livres de thérapeutes douteux, connaît un franc succès. Entre mai 2021 et avril 2022, six millions de livres censés aider leurs lecteurs à aller mieux ont trouvé preneurs, selon l'analyste GfK, en partenariat avec le magazine *Livres Hebdo*. Des ventes qui ont porté le chiffre d'affaires total du rayon développement personnel à 71 millions d'euros, en augmentation de 17,5 % par rapport à la même période.



Des réponses simples à un problème complexe

« Ce n'est pas étonnant : la pandémie a bouleversé les points de repère de nombreuses personnes, avides de conseils », analyse Florence Pinloche, psychologue clinicienne assurant la permanence téléphonique du Centre contre les manipulations mentales (CCMM). « Or des livres de développement personnel affirment qu'il suffit d'appliquer une série d'exercices pour retrouver le contrôle de son corps et son esprit. C'est très vendeur. » Problème : ce type de livres peut constituer une porte d'entrée vers des pratiques sectaires.

Si, au travers de sa lecture, [le lecteur] trouve des éléments de réponse simples à un problème complexe, il va être tenté d'aller plus loin en choisissant d'autres prestations proposées par l'auteur », estime ainsi la Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires (Miviludes). En France, le phénomène sectaire est réel : l'an dernier, la Mission a reçu 4020 saisines, soit 33 % de plus qu'en 2020.

Des auteurs dans le collimateur

« Les gourous, ces individus exerçant une emprise mentale et physique sur d'autres personnes, écrivent des ouvrages de développement personnel pour recruter de nouveaux adeptes, enseigner, endoctriner et préparer à leur programme » explique Delphine Guérard, psychologue clinicienne, autrice de « *L'Emprise sectaire : psychopathologie des gourous et des adeptes de sectes* » aux éditions Dunod (2022). « Tout le monde peut être concerné, poursuit-elle. Il suffit de connaître un épisode douloureux, une rupture amoureuse, le décès d'un proche ou la survenue d'une maladie grave, pour devenir réceptif aux discours de personnes manipulatrices. » Parmi les auteurs à succès dans le collimateur des associations luttant contre les dérives sectaires, Lise Bourbeau est régulièrement citée.

>>>

L'autrice québécoise, à l'initiative d'Écoute ton corps, une école de développement personnel, a publié une vingtaine de livres, dont trois figurent dans le dernier classement des vingt meilleures ventes du rayon développement personnel, établi par GfK et *Livres Hebdo*.

Aucune étude scientifique confirmée

Son best-seller ? « *Les cinq blessures qui empêchent d'être soi-même* » (Pocket) vendu dans des librairies Decitre, Fnac ou encore Cultura et entouré du bandeau incitatif : « Ce livre a changé la vie d'un million de lecteurs. » Dans cet ouvrage, Lise Bourbeau établit des liens entre traumatismes vécus et apparence physique. Vous êtes mince et vos yeux sont de petite taille ? C'est parce que vous avez été rejeté par un proche. Vos mouvements sont rigides ? Vous avez subi « une blessure d'injustice ». Des propos qui ne reposent sur aucune étude scientifique sérieuse. « Cette méthode est non éprouvée et ne bénéficie d'aucune reconnaissance en France », abonde la Miviludes, qui a traité douze saisines sur Lise Bourbeau en 2020 et 2021. Un avis qui ne semble pas compter pour la Québécoise, qui a publié une suite. Pour savoir comment panser ses plaies émotionnelles, il faut acheter « *La guérison des cinq blessures* » (Pocket), classé dans le Top 10 des meilleures ventes du rayon développement personnel. Evidemment, les résultats ne sont pas garantis... « Ce qui est problématique, c'est que Lise Bourbeau insinue dans ses ouvrages qu'on peut soigner certaines maladies avec des pratiques alternatives », s'inquiète Francine Caumel, vice-présidente du CCMM. Dans son livre « *Aime-toi !* », la Québécoise affirme qu'il est possible de guérir du cancer en résolvant ses problèmes de déni... « Il y a des personnes assez fortes pour guérir [d'un cancer, NDLR] avec de la pensée positive [...] mais si le vrai processus d'acceptation n'est pas fait, ça va revenir », affirme-telle dans une vidéo publiée sur YouTube. Contactée, la communication d'Écoute ton corps refuse d'être assimilée à un mouvement sectaire. « Il est bien écrit dans nos livres et enseigné dans nos formations que le but du décodage métaphysique est simplement d'apprendre à se connaître et s'accepter plus. Nous soulignons l'importance de se faire soigner tout en apprenant sur nous. »

Des formations chères pour aller plus loin

Et ils seraient nombreux. Plus de 130 000 personnes auraient participé aux ateliers de Lise Bourbeau, si l'on en croit son site officiel. Des événements facturés 125 € la journée. Vous voulez approfondir ? Il faudra déboursier 2835€ pour la première « phase » de formation et autant pour la seconde. Un peu cher, pour une méthode dont les bienfaits n'ont pas été rigoureusement vérifiés. D'autres stars du rayon développement personnel, pointées du doigt par les associations luttant contre les dérives sectaires, proposent aussi ce type de prestations. Vous souhaitez assister à une conférence d'Eckhart Tolle, auteur du best-seller « *Le pouvoir du moment présent : guide d'éveil spirituel* » (J'ai Lu) ? Le prix des places est compris entre 77 et 227 \$... pour passer quelques heures avec ce conférencier maîtrisant « l'état de conscience éveillé, qui transcende l'égo et la pensée discursive », selon son site Internet. Pour une retraite de quatre jours à Hawaï, le tarif passe à 1 497 \$. Un montant qui n'inclut ni le transport ni l'hébergement.

Présentes en tête de gondole en librairie

Pour suivre le programme en ligne de Miguel Ruiz, auteur du livre « Les quatre accords toltèques » (Jouvence), il faudra mettre 1 000 \$ sur la table. Selon les enseignements dispensés, vous pourriez peut-être réussir à surmonter « la peur débilante de dire oui et non », « choisir de faire les choses qui vous apportent le bonheur » ou encore « guérir les relations avec les êtres chers pour favoriser plus de conscience et de joie ». Des objectifs de formation écrits noir sur blanc sur le site de l'auteur qui revendique des millions de lecteurs. Une popularité à laquelle contribuent de nombreuses librairies françaises. Prenons l'exemple de la Fnac et ses quelque 220 magasins tricolores. En circulant dans le rayon développement personnel, difficile de ne pas tomber sur les présentoirs des meilleures ventes. Sur ces étagères positionnées à hauteur du regard, on retrouve régulièrement nos « experts ès bien-être » : Miguel Ruiz, Eckhart Talle et l'indéboulonnable Lise Bourbeau. Questionnée sur le choix d'exposer en tête de gondole les écrits de l'autrice québécoise, la Fnac balaie toute critique. « Il ne faut pas confondre la notion de distribution et celle de prescription », affirme la communication du groupe. « Les notions de meilleures ventes sont basées sur des chiffres de ventes marché, alors que la prescription est incarnée par les conseils des libraires. » En clair, les livres ne seraient installés sur ces étagères que pour des raisons statistiques. Mais si la Fnac ne cherche pas à conseiller la lecture de Lise Bourbeau, comment expliquer que quatre de ses livres soient parfois exposés sur des présentoirs dédiés aux nouveautés ? Selon les données de GfK, 921 livres de développement personnel ont été publiés en 2021. En sélectionnant parmi cette offre pléthorique, une série d'écrits signés par la fondatrice d'Écoute ton corps, la Fnac choisit de lui mettre un indéniable coup de projecteur. Chez Cultura, réseau d'une centaine de magasins en France, le trio Ruiz, Talle, Bourbeau est aussi très bien distribué. Questionnée à ce sujet, l'enseignante argumente : « Notre rôle de libraire est bien de mettre à disposition de nos clients tous les ouvrages édités auxquels ils souhaitent accéder, pourvu qu'ils soient autorisés. » Une ligne de défense également tenue par la Fnac. « La Fnac, comme l'ensemble des distributeurs de livres en France, n'a pas de rôle de censure et distribue l'ensemble des ouvrages autorisés par la loi », plaide la communication du groupe.

Un vide juridique qui soulève des questions

En France, ce sont surtout les propos diffamants ou haineux, comme le racisme et l'antisémitisme, qui peuvent être censurés et donner lieu à des interdictions de publication. Comme le rappelle la Miviludes : « Par respect des droits fondamentaux de liberté d'expression et de conscience, la publication d'ouvrages est libre, sauf en cas d'infraction pénale ou de trouble à l'ordre public. » A peu près n'importe qui peut donc être publié et distribué. « Ce vide juridique est gênant, dans la mesure où la dérive sectaire induit un risque pour la santé, notamment lorsque des gourous préconisent de se détourner de la médecine traditionnelle pour guérir », considère la psychologue clinicienne Florence Pinloche. Une réflexion qui soulève, en creux, les questions de défense de la liberté d'expression et de la protection des personnes, parfois difficiles à concilier. En l'absence de régulation encadrant la diffusion d'ouvrages de développement personnel, il est recommandé de faire preuve de bon sens et d'être critique pour repérer les livres potentiellement toxiques. « En général, quand un auteur prétend détenir une solution miracle pour atteindre le bonheur ou rester en parfaite santé, c'est très mauvais signe », prévient Delphine Guérard. « Il faut également se méfier lorsqu'on vous demande de rompre avec vos habitudes et avec votre entourage. Une manière, pour les gourous, d'amorcer le processus d'emprise mentale. », insiste-t-elle.

Au moindre doute sur des dérives sectaires...

Autre élément qui peut vous mettre la puce à l'oreille : très souvent, certains auteurs du rayon bien-être prétendent avoir vécu une expérience fondatrice, à l'origine de leur savoir. Une stratégie pour tenter de crédibiliser leur discours et pallier leur absence de diplômes.

Au moindre doute, allez sur le site unadfi.org, la plateforme de l'Union nationale des associations de défense des familles et de l'individu victimes de sectes (UNADFI), qui centralise des centaines d'articles sur les mouvements sectaires. Ou sur le site psiram.com (en anglais ou en allemand), qui recense la plupart des croyances irrationnelles. Tapez ensuite le nom de l'auteur dans l'une des deux barres de recherche : si des résultats s'affichent, mieux vaut laisser le livre en rayon.

Table ronde n° 3 : la
pénétration des PSNC
dans les parcours de soin

Note de lecture : Sauvayre, Romy. 2023. *Le journaliste, le scientifique et le citoyen*. Paris : Hermann Editeurs,

Romy Sauvayre est sociologue des sciences et des croyances à l'université Clermont Auvergne.

Dans son ouvrage *Le journaliste, le scientifique et le citoyen*, la sociologue des croyances Romy Sauvayre examine les conséquences de la médiatisation de « l'hypothèse de Wakefield »¹ : défiance envers le vaccin ROR (rougeole, oreillons, rubéole), chute de la couverture vaccinale, et recrudescence des épidémies dans le monde.

Les discours antivaccin apparus sur internet pendant la pandémie de Covid-19 ne sont pas nouveaux, puisqu'ils sont élaborés à partir d'arguments formulés dès 1796, année de la mise au point du vaccin contre la variole.

Si dans un premier temps les incertitudes autour de la vaccination furent contrebalancées par la peur de contracter des maladies comme la variole ou la poliomyélite, permettant ainsi à la vaccination de progresser, la disparition progressive des maladies infectieuses les plus mortelles et le recul de la peur de ces maladies au cours du dernier quart du XXe siècle et au XXIe siècle aura permis aux discours antivaccin de se propager et de gagner en audience. L'exemple du vaccin contre la coqueluche l'illustre : les doutes émis et médiatisés sur ce vaccin ont entraîné des effets significatifs et mesurables, à savoir la chute brutale du taux de vaccination, suivie d'une résurgence des cas de coqueluche et de décès liés à cette maladie. De même en 1998, le ministère de la Santé ira jusqu'à suspendre la vaccination des adolescents contre l'hépatite B, craignant un lien entre le développement de sclérose en plaques et le vaccin et alors même qu'aucune étude ne permettait de l'affirmer.

Cette même année 1998, le médecin gastro-entérologue et chercheur éminent Andrew Wakefield publie dans la revue renommée *The Lancet* un article affirmant qu'un lien existe entre le vaccin ROR, et l'apparition de formes autistiques chez l'enfant. La publication de cet article, au ton tout à fait scientifique et dont le contenu fut amplement relayé par les médias, fut suivie d'une chute brutale du taux de vaccination en Grande-Bretagne.

La chercheuse démontre que la crainte suscitée par l'article publié vis-à-vis du vaccin n'a cessé, jusqu'à aujourd'hui, de resurgir de manière cyclique. Cette crainte « métamorphosa le monde en faisant naître une épidémie de doutes vis-à-vis du vaccin ROR », épidémie qui trouvera son aboutissement en 2019 avec la plus importante résurgence de cas de rougeole depuis 20 ans.

Ne se bornant pas à analyser les contours de l'affaire Wakefield, l'ouvrage vise avant tout à rendre compte du rôle alors joué par la communauté scientifique et les médias dans la perception par les citoyens du risque de développer des effets indésirables. En effet, l'écart entre le temps scientifique et le temps médiatique a mené à un traitement de l'affaire Wakefield qui n'a pas permis d'empêcher que se développe et se diffuse durablement parmi la population des croyances tenaces au sujet de la vaccination.

1. Dans cet ouvrage, « l'hypothèse de Wakefield » fait référence à l'hypothèse selon laquelle l'injection du vaccin ROR conduit au développement de l'autisme des enfants inoculés.



Les PSNC : figures incontournables du paysage de la santé.

Analyse du collectif No Fakemed par Pierre de Brémond d'Ars

Pierre de Brémond d'Ars est Médecin généraliste Conseiller ordinal de l'Ordre des Médecins du 92. Président du collectif NoFakeMed

Le collectif NoFakeMed est un rassemblement de professionnels de santé. L'association s'est constituée en 2018 dans le sillage du débat suscité par la publication le 19 mars 2018 dans le journal du *Figaro* d'une tribune, « L'appel de 124 professionnels de la santé contre les 'médecines alternatives' ». Adressée notamment au Conseil de l'Ordre des médecins, la tribune appelle à cesser le remboursement de certaines pratiques de soin non conventionnelles, à limiter la reconnaissance institutionnelle par les universités et les hôpitaux de ces pratiques permettant à des médecins de faire valoir un titre d'homéopathe, d'acupuncteur ou de mésothérapeute, en somme, faire cesser ce mélange des genres entre les pratiques de soin non conventionnelles et les pratiques de santé basées sur les preuves.

Il n'est pas envisageable de tout interdire, aussi, le collectif promeut une éducation à l'esprit critique et à la santé.

Cela passe par la lutte contre la désinformation en santé. En ce sens, le collectif a créé un outil accessible depuis son site, le « Fakedex », outil qui se présente sous la forme de fiches informatives faisant état de la science sur des pratiques de soin non conventionnelles comme la naturopathie, la microkinésithérapie, l'aromathérapie, la mésothérapie ou encore les fleurs de Bach.

A l'approche pédagogique s'ajoute une approche de résistance active contre les pratiques de soins non conventionnelles présentant des risques comme la perte de chance, la dérive thérapeutique ou la dérive sectaire.

Le 1^{er} juin 2021, le collectif a porté plainte auprès de l'Ordre des médecins contre la députée du Bas-Rhin, psychiatre et proche des milieux anti-vaccin Martine Wonner. La diffusion sans relâche de fausses informations au sujet de la vaccination et du port du masque pendant toute la pandémie de la part de la députée, qui tirait par ailleurs parti de son statut de parlementaire et de sa profession de médecin, avait aux yeux du collectif présenté des dangers en termes de santé publique.

Selon NoFakeMed, les professionnels de santé doivent être mis face à leurs responsabilités lorsqu'ils diffusent massivement de fausses informations en santé.

Pierre de Brémond d'Ars rappelle un point important, qui est que si la médecine ne peut pas tout faire, le médecin lui doit s'attacher à accompagner ses patients et maintenir le lien avec eux. Il doit veiller à continuer à ses patients sur des sujets comme la vaccination ou les pratiques de soin non conventionnelles, en particulier après la période singulière de la crise sanitaire qui aura vu une accélération de la diffusion de fausses informations en santé et de discours complotistes. Il est également essentiel de s'interroger sur le recours aux pratiques de soin conventionnelles : pourquoi le patient y adhère-t-il ?

Le président du collectif NoFakeMed conseille de recommander au patient de tenir un livre de compte du montant de ce que ces pratiques non conventionnelles de soin ont pu lui coûter.

La bienveillance ne remplace pas la compétence

Témoignage d'une diététicienne nutritionniste

Tandis que le soin diététique n'est pas pris en charge par l'assurance maladie, mais mélangé avec les forfaits « Bien Être » de certaines mutuelles, les pratiques de soin non conventionnelles (PSNC) font leur entrée en force dans les établissements hospitaliers, en soins de support en oncologie ou même dans des parcours d'aide à des victimes de violences sexuelles, ce qui vaut une légitimation de leur efficacité et donc toujours plus de confusion chez les patients dans l'offre de soins. Mon propos ne pourra pas, pour des raisons déontologiques évidentes, exposer mes patients, mais le parcours de nombre d'entre eux atteints de maladies chroniques présente des similitudes avec le mien avec, par exemple, l'exposition systématique aux « régimes sans ». Utilisons donc mon parcours.

Titulaire d'un DEA en biologie moléculaire et cellulaire et d'un diplôme d'ingénieure en biotechnologie, j'ai eu l'habitude de lire des publications scientifiques, dans ces domaines techniques. Mais je sais aujourd'hui que j'étais totalement incapable de poser un œil critique sur un essai clinique qui aurait eu des prétentions de soin. Tout simplement parce qu'on ne m'a jamais appris la LCA, la Lecture Critique d'Articles, ce qui est maintenant chose faite. Mais je pensais savoir.

Vers 25 ans, des problèmes de santé m'ont menée, via un médecin désespéré et débordé, à la consultation d'une personne qui faisait selon lui « un peu office de psychologue ». J'aimais bien lui parler et j'ai commencé à penser que mes problèmes de femme, c'était dans ma tête. Sans le savoir, le médecin, par son autorité de professionnel de santé venait de légitimer ma première exposition à une pratique de soin non conventionnel. Ma pathologie chronique a flambé et compliqué mon activité professionnelle. Traitée par chirurgie et hormonothérapie j'ai pu être enceinte, mais un médecin a pratiqué sur moi l'acupuncture durant ma grossesse dans un centre reconnu d'aide à la procréation pour les femmes comme moi. Je n'ai donc pas été étonnée outre mesure qu'une sage-femme fasse de même durant mon accouchement en me plantant des aiguilles dans les pieds pour « faciliter la dilatation de mon col de l'utérus » (cela n'a pas fonctionné et cet accouchement naturel a probablement entraîné plus que nécessaire... j'ai accouché au bloc tellement cela se passait mal). On m'a engagée à allaiter longtemps, « le plus longtemps possible eu égard à ma pathologie », et conseillé la moxibustion autour de mes aréoles pour ne pas avoir de crevasses, légitimant ainsi « la médecine traditionnelle chinoise ».

Jeune maman avide de conseils, des groupes d'aide à la parentalité m'ont conseillé des magasins d'alimentation biologique où de nombreux praticiens en soin non conventionnels faisaient leur publicité à grand renfort d'affiches parlant « d'alimentation saine », et je me suis mise à rêver d'inscrire notre petit garçon dans une école « alternative ». Heureusement, mon époux, partisan de l'école de la République, nous a évité cela. En revanche, comme j'aimais la botanique et l'acquisition de connaissances auprès de gens « compétents », j'ai été séduite par les discours d'écologistes spiritualistes, aujourd'hui décédés, qu'on entendait beaucoup sur les ondes des radios publiques, et je me suis engagée dans un parcours de

>>>

>>>

reconversion professionnelle extrêmement cohérent et plein de sens, en vue d'une installation néo rurale avec option agricole et diversification pour des stages en herboristerie. Proche des soins non conventionnels de santé donc. Acquérir de la terre, abandonner une sécurité professionnelle, et entraîner toute ma famille à s'installer dans un secteur en dépression démographique et en désertification et médicale : un vrai carnet de campagne. !

Je fais un saut dans le temps de 15 ans : est-ce une séquelle du Covid que dans des villages de 700 âmes s'installent en un an un réflexologue, un énergéticien et un naturopathe ? Les collectivités semblent majoritairement ravies de ce mouvement généralisé à l'échelle de tout le territoire, au point que des accompagnements communautaires sont parfois prévus pour eux. Comment leur jeter la pierre puisque le Pôle Emploi propose parfois les PSNC comme piste de carrière... ? Dans le même temps, des services hospitaliers ferment, de jeunes médecins arrivent, mais pas assez.

Vous l'avez compris, retracer cet itinéraire est le prétexte à montrer le nombre de fois où j'ai été exposée à des pratiques new age, ou de soins non conventionnels, par des professionnels de santé ou même dans des établissements de formations tout ce qu'il y a de plus sérieux. Par exemple, lors d'un Diplôme d'Université sur deux années (en fait moins de deux cents heures : ne jamais se laisser avoir par des phrases comme « sur deux années » !) dans une faculté de médecine, ouvert aux médecins et pharmaciens, mais aussi aux paramédicaux, titulaires de Master 2 scientifiques (donc moi), naturopathes... Que l'Université accepte des professions de soins non conventionnels c'était pour moi une preuve de leur légitimité ET de leur efficacité. Les professeurs, médecins, pharmaciens ou dentistes de ce DU nous abreuyaient d'exemples de prise en charge de telle pathologie avec telle plante dans tel complément alimentaire, ou avec telle huile essentielle, avec à l'appui de leurs dires une foultitude d'abstracts de « publications scientifiques ».

Comment douter, et surtout pourquoi ?

Un accident de la vie a stoppé mon projet agricole et, par un heureux hasard, au lieu de m'installer comme naturopathe (oui, je l'avoue, j'y ai pensé car après tout je pratiquais sur moi-même une alimentation « saine », j'étais bienveillante, formée « depuis des années », avec des compétences dont j'étais sûre puisque transmises dans des endroits sérieux, rassurants, liés à l'État), au lieu de cela, j'ai eu l'idée de faire un vrai diplôme reconnu par le code de la santé publique : le diplôme de diététicienne nutritionniste ainsi qu'un DU de diététique et de nutrition dans une faculté de pharmacie. J'avoue que j'ai été surprise du peu d'enthousiasme (que je voyais à l'époque comme « un manque d'ouverture ») que soulevaient chez mes professeurs mes questions sur les cromagnonesques régimes « sans » conseillés pour tout et pour tous. C'est pourtant la base, non ?

Non, car il s'agit de pratiques que ne valide aucune publication scientifique de qualité et donc aucune des recommandations 2019 des sociétés savantes en nutrition sur les alimentations thérapeutiques en établissement de soins. Au contraire les données de la science montrent la dangerosité des restrictions quand elles sont faites au doigt mouillé (risque de dénutrition) et qu'il s'agit de nourrir des personnes malades. Les premières failles me sont enfin apparues dans les discours et les livres des « docteurs », même oncologue,

>>>

qui diabolisaient certains aliments et les rendaient responsables de toutes les maladies ou presque. Cette « médecine du Sans », promue sur les canapés rouges des plateaux télé ou des émissions radio censées nous faire grandement du bien, ne tenait pas face à la rigueur de ce que je découvrais à la faculté de pharmacie. Des praticiens de CHU nous parlaient de recommandations basées sur des preuves. Rien de fou, rien de spectaculaire, pas de super aliments ou de super coupables, juste de la rigueur. Et parfois même des « on ne sait pas » et quelques exercices de Lecture Critique d'Articles . Enfin !

Pas si « sain » que cela

Cette prise de conscience date de 2015, et je dois probablement à ce DU de m'avoir évité de plonger dans l'orthorexie, cette obsession de manger parfaitement « sain ». Car, sans surprise, malgré l'attention apportée à mon alimentation, mon état de santé ne s'arrangeait pas... C'est important à souligner : « le Manger Sain » peut constituer, notamment parce qu'il apparaît de prime abord sans danger, une porte d'entrée vers une emprise. En effet, si quelqu'un vous fait hyperventiler/ne pas dormir/jeûner... bref vous amène à vos limites physiologiques en vous promettant du mieux et que cet hyper contrôle (ou hyper « lâcher prise », ça va ensemble) vous détourne de vos problèmes, ce ressenti expérientiel peut vous entraîner plus loin que prévu. Nous ne sommes pas égaux devant les ressentis induits par l'hypercontrôle, surtout quand il est alimentaire. C'est une belle technique de pied dans la porte pour démarrer un abus de pouvoir. Faire miroiter les incroyables dangers de certains aliments en est clairement une forme.

Ce que peu de gens savent

Savez-vous que le conseil nutritionnel est encadré pour la protection du patient ? Que donc des outils de lutte existent déjà ? Comment les utiliser pleinement pour éviter certaines dérives ? La profession de diététicien, réglementée tant dans son droit d'exercice que dans son accès, prévoit que :

- en tant que rééducateur expert reconnu de l'alimentation et de la nutrition, nous prenons en charge des personnes en bonne santé, mais aussi des malades, pour contribuer au maintien et à la restauration de l'état de santé, de la qualité de vie et du bien-être. Nous faisons des stages hospitaliers pour cela,
- l'ensemble des conseils délivrés doivent être fondés sur des recommandations nationales et internationales en vigueur ainsi que sur les résultats des recherches scientifiques, la protection des consommateurs nécessitant des repères légaux pour pouvoir différencier le professionnel agréé du premier intervenant venu,
- en qualité de professionnels de santé, nous sommes soumis à une éthique et à des règles de déontologie qui garantissent une qualité de soin optimale,
- le terme de « nutritionniste » est utilisable par n'importe qui et non protégé par la loi.

Autrement dit ce qui donne le droit d'exercer, c'est le diplôme (de diététicien ou de médecin), pas le terme de nutritionniste même si ça donne l'air plus intelligent.

Ce que disent le code de la Santé Publique et la loi du 30 janvier 2007, à l'heure où j'écris ces lignes, c'est que quiconque prodigue des conseils nutritionnels est considéré diététicien et que seules peuvent exercer cette

profession les personnes titulaires du diplôme d'Etat français dont les modalités, conditions d'accès et de délivrance sont fixées par voie réglementaire (BTS Diététique ou DUT Génie Biologique option Diététique et aucune autre formation). L'exercice illégal est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende. Les sanctions sont donc déjà prévues... Pourquoi ne les applique-t-on pas ? Très concrètement nous sommes depuis 2007 dans l'attente de la réingénierie de ce diplôme pour l'aligner sur les standards suisses, européens ou canadiens, qui ne font jamais moins de 3 ans. Il devra donc inclure, comme chez nos voisins, de manière beaucoup plus poussée, l'EBP (Evidence Based Practice), la LCA, la déontologie, l'éthique, l'éducation thérapeutique du patient et des éléments « cœur de métier » comme les troubles des conduites alimentaires. Cela éviterait que chacun se forme « à sa sauce » une fois en exercice. Quand tout ceci sera intégré à la formation initiale tout le monde y gagnera, et en premier lieu les patients. Exit la perméabilité des soignants aux miraculeux régimes « sans » et aux obsessions de certains sur les laits de chèvre et de brebis. Les outils existent, il faut les utiliser.

L'État doit agir

L'offre de formation continue très inégale proposée à n'importe quel professionnel de santé non formé au doute méthodique me fait penser, passez-moi l'expression, au loup libre installé dans un champ de moutons libres. Les personnes qui affirment, forment, enseignent que telle plante/molécule/pratique non conventionnelle a telle efficacité alors qu'aucune étude de qualité ne le prouve, n'ont pas une « expérience clinique incroyable », elles n'ont souvent aucune notion de la méthode qui permet d'affirmer de telles choses. En outre, elles ne peuvent pas davantage évaluer la qualité de l'enseignement qu'elles reçoivent ou qu'elles donnent. Biais de confirmation, escalade de l'engagement. C'est le serpent qui se mord la queue, qui ne sait pas qu'il ne sait pas ! La naturalité, la tradition ou le temps passé en formation (en heures effectives, pas en années sur le papier...) ne garantissent en aucun cas une efficacité quand on a la prétention de soigner. Dit autrement, le « on sait que ça marche », au jugé, ça suffit pour les fléchettes, pas pour le soin, comme dirait l'humoriste Jérémy Ferrari !

Les pratiques « non conventionnelles » sont sexy, (qui a envie d'être « conventionnel » ?), basées sur des croyances impossibles à questionner, qui expliquent de façon simpliste, et donc rassurante, les causes de toutes les maladies. Comme « La solution est en vous ! », pour le praticien ça marche à tous les coups : pile je gagne, face tu perds (et tu culpabilises). Mais comme il a donné de son temps, alors ça passe.

J'aurais aimé être protégée

Contrairement à ce qu'on pense, les PSNC ne sont pas dépourvues d'effets secondaires plus ou moins graves, comme :

- des risques de carences nutritionnelles ou de surdosages de compléments « naturels »,
- l'isolement social, familial, conjugal,
- des retards diagnostics et des pertes de chances,

- des « YoYo » pondéraux, voire des troubles des conduites alimentaires (ANSES 2010 sur les pratiques à visées amaigrissantes),
- et même un coût pour la société car arriver à un stade avancé d'une maladie en pensant s'être soigné, ça coûte cher à tout le monde.

Favoriser les installations de pratiques non conventionnelles en santé, parfois avec de l'argent public, est ce « bien » pour le bien-être des gens ? Est-ce un sparadrap sur une jambe de bois « qui au pire ne fait pas de mal » ou plutôt un pansement inutile qui fait pourrir la plaie en dessous ? Quels sont les signaux envoyés par les uns et les autres en termes de « légitimation » de ces pratiques ?

Ce n'est pas parce que certaines personnes exercent qu'elles en ont le droit, même si elles sont « sympas » ou disent avoir été « formées ». Quand le Code de la Santé Publique est piétiné, nos patients le sont aussi. Je ne suis pas une Super Héroïne, je ne vais pas contacter en mon nom la DGCCRF chaque fois que je croise un coach/conseiller en nutrition qui a fait une « formation » avec son compte CPF (encore une légitimation), quand il lance des challenges perte de poids sur les réseaux sociaux.

La loi devrait servir à cela. Elle existe. Il est temps de l'appliquer, que le Droit protège aussi bien les gens que les biens. Et il est inacceptable que les gens qui dénoncent ces pratiques soient plus en danger que ceux qui osent tout. Les politiques et les élus ont le pouvoir d'utiliser les outils qui existent, ou au moins la possibilité éthique de ne pas faciliter la dissémination de ces pratiques. Je suis une ancienne « malade imaginaire ». Qui sont les « malades imaginaires » d'aujourd'hui ? Donner aux professionnels de santé le temps d'écouter les douleurs de leurs patients avec empathie en les outillant en EBM (Evidence Based Medicine) permet de potentialiser le soin et de profiter pleinement des effets contextuels, avec compétence et humanité. Si on renvoie les patients à leur douleur d'un revers de main, des dérapeuses s'en occuperont, avec bienveillance peut-être. Mais sans compétence.

Table ronde n° 4 : quels enjeux pour la santé publique ?

Médecine prophétique : enjeux pour la santé publique et atteintes à la laïcité

Intervention de Christine Destombes

Présidente de l'ADFI Champagne Ardennes – Sud Lorraine

Depuis l'explosion du phénomène internet et des réseaux sociaux, l'installation de l'emprise est facilitée par les bulles de filtres et l'addiction préalable au smartphone. De plus, n'importe qui peut désormais revendiquer le statut de « thérapeute » ou même devenir formateur. Cette présentation est le reflet des messages auxquels chacun risque d'être exposé lorsqu'on fait une recherche sur internet ou que l'on suit un influenceur sur les réseaux

Les atteintes à la laïcité

En février 2020, une annonce est faite sur ses réseaux sociaux d'un séminaire de médecine prophétique qui allait se tenir le 23 février 2020, au Centre international de Séjour de Reims.

Le programme prévoyait de parler des principes directeurs de la médecine prophétique, des remèdes naturels de la médecine prophétique, ainsi que le rôle du moral positif et de la piété dans la guérison.

Le principe de base de la médecine prophétique est qu'elle repose uniquement sur toutes les mentions faites dans le Coran et les hadiths.

Cela met à mal l'universalisme de la médecine et pose la question de la fragmentation du corps médical face à la poussée identitaire.

Voici une liste des différents remèdes préconisés sur le web : le siwak, le costus indien, le suc de truffe, le Khôl, le séné, le miel, les dattes de Ajwa, la hijama, le henné, la nigelle.

Les allusions sont fréquentes à la hijama qui concerne principalement ce qui est en lien avec le sang. Mais en quoi consiste la hijama ?

Il s'agit de soigner toutes les maladies en appliquant une dizaine de minutes des ventouses sur le corps. On peut les appliquer en les chauffant avec un coton enflammé ou en utilisant une pompe à vide. Puis le praticien retire les ventouses et fait des scarifications sur l'hématome formé sous la ventouse, puis replace la ventouse au même endroit. Le sang est aspiré et coagule dans la ventouse, ce qui est censé guérir le malade.

Parfois, les scarifications ne sont pas réalisées, on parle alors de hijama sèche. D'une façon un peu étrange, le résultat est le même quant à la « guérison ».

Les praticiens en Hijama prétendent que cette « thérapie » permet de 1) purifier, 2) détoxifier, 3) rééquilibrer le corps.

Purifier : cela fait référence à l'impureté, donc au péché, et cela justifierait de faire des saignées.

Détoxifier : la plupart du temps ce mot remet en cause les médicaments de l'industrie pharmaceutique que

>>>

>>>

l'on accuse de laisser des résidus toxiques dans le corps. Cela reprend les théories complotistes qui accusent les laboratoires pharmaceutiques de ne chercher qu'à s'enrichir, quitte à nous empoisonner.

Rééquilibrer : booster l'immunité, rééquilibrer le système hormonal, stimuler la mémoire sont autant d'arguments fallacieux qui complètent le tableau.

Les jours recommandés ou interdits sont eux aussi issus des hadiths et font référence à l'astrologie.

La lune occupe une place de choix dans le calendrier hégirien, et est tenue pour responsable de l'agitation du sang en phase montante, et de l'apaisement du sang en fin de mois. C'est pourquoi il est fortement recommandé de pratiquer la hijama les jours impaires en milieu de mois : 17, 19, et 21ème jour du mois lunaire.

La pratique est genrée, les femmes ne peuvent consulter que des femmes pour des raisons « morales », les hommes uniquement des praticiens hommes car « la mixité serait la porte ouverte à la fornication »... cette discrimination en fonction du sexe met à mal l'universalisme de la médecine.

Des fiches « Soins et Laïcité au quotidien » rédigées par le CHU de Toulouse précisent :

Appliquée au système de santé, la laïcité met en jeu des règles de droit qui ne lui sont pas inhérentes, mais qui contribuent à la garantir.

Ainsi en est-il en particulier : - du principe d'égalité de traitement entre les patients et de la non-discrimination, inscrits à diverses reprises dans le code de la santé publique (CSP art. L. 1110-3, L. 6112-2, R. 4127-7, R. 4127-211, R. 4127-305, R. 4312-25, R. 4321-58, R. 4322-52) ;

Les maladies aussi sont genrées : les femmes font plus souvent référence à tout ce qui a trait à la fertilité, la procréation, quand les hommes consultent davantage pour l'optimisation de la santé, de la force physique, la récupération à l'effort, etc...

Les dangers pour la santé publique

Les praticiens n'étant pas tenus au secret professionnel, ils n'hésitent pas à publier de nombreuses photos de leurs clients. Il y a presque une surenchère de photos de caillots de sang, on peut voir aussi un malade avec un plein bocal de son sang.

Cette pratique est vraiment risquée car la plupart des praticiens n'ont aucune formation médicale, et on peut voir sur les publications ce qui ressemble à une allergie, ou encore à des brûlures dues peut-être à la combustion des cotons qui seraient restés sous les ventouses. Les praticiens n'hésitent pas à réaliser des saignées sur la tête.

D'après la personne qui a créé un centre de formation en médecine prophétique, la poudre de costus appliquée sur les scarifications permettrait de cicatriser sans laisser aucune trace. Mais personne ne sait d'où provient cette poudre de costus, dans quelles conditions d'hygiène et d'asepsie elle a été conditionnée... cela pose la question des règles relatives à la sécurité des produits

>>>

La maladie est présentée soit comme une mise à l'épreuve par Dieu qui souhaite tester la force de la piété du croyant, soit comme une sanction divine afin d'expié les péchés dont le malade s'est rendu coupable, soit enfin, la maladie est le résultat d'une sorcellerie, d'une possession par un djinn, un esprit malveillant.

Dans tous les cas, la guérison est facilitée par la prière.

L'islamisation de la connaissance.

Dans son livre récent « Le frérisme et ses réseaux, l'enquête », ed. Odile Jacob (2023), Florence Bergeaud-Blackler a analysé « le courant de l'islamisation de la connaissance qui est une tentative systématique et planifiée de réappropriation des sciences par l'islam. (...) afin de garantir à l'oumma un point de vue Ethique islamique » ... quitte à faire un bon de 14 siècles dans le passé, et à recourir à des pratiques médiévales comme la saignée.

Sur le net on voit un praticien qui prétend que la hijama pourrait contribuer à réguler un dérèglement thyroïdien, ce qui pourrait mettre sérieusement en danger le malade, et qui rappelle à nouveau que la hijama est un remède « à tous les maux ».

Il est bon d'insister sur le fait qu'il s'agit sans contestation possible d'une pratique illégale de la médecine ; certains praticiens ont déjà été condamnés comme en atteste des articles dans la presse mais les sanctions restent très légères par méconnaissance du phénomène par la justice.

La formation pour devenir praticien en hijama est, en effet, expéditive ; un week-end suffit la plupart du temps pour découvrir la théorie et la pratique, et même les formateurs sont souvent des novices qui ont remarqué qu'il est plus lucratif de vendre de la formation que du soin.

Autre danger : le glissement vers la psychiatrie prophétique. Un médecin part du principe que « l'enseignement de la psychologie fait abstraction de la religion et du rapport à Dieu ; il est donc nécessaire d'offrir aux musulmans un accès à une véritable psychologie et psychothérapie musulmane puisant sa source dans le coran et la sunna ». Il écrit également « la préservation de la santé est une obligation morale mais aussi religieuse ».

La santé, dans ce cadre, est donc passée sous le contrôle des préconisations religieuses au mépris du respect de la laïcité.

L'entrisme à l'hôpital : de plus en plus d'infirmiers musulmans proposent des formations à la hijama, comme cette infirmière des Hauts de Seine qui fait intervenir un naturopathe égyptien, ou comme cette personne qui gère un profil « médecine prophétique » et qui est aide-soignant en EHPAD.

L'entrisme en médecine du sport : certains soignants plaident en faveur de l'utilité des ventouses.

Le risque encouru par les malades est accru lorsque leur praticien est aussi une référence en matière de religion : quand le praticien exerce son pouvoir à la fois sur les esprits et sur les corps, sur le domaine spirituel et sur la santé physique, le risque d'emprise psychologique est augmenté.

Le risque d'enfermement communautaire est avéré quand on constate que l'OMAS, l'Organisation Musulmane des Acteurs de la Santé, se propose de prendre en charge non seulement la pédagogie et la formation des soignants, la prévention, mais aussi : la solidarité (ce qui ne relève pas du soin), la culture (et l'évolution de l'histoire de la santé sur le plan idéologique) et les loisirs de ses adhérents.

La confusion vie professionnelle/vie privée/spiritualité participe au repli identitaire, voire au séparatisme pouvant remettre en question les fondements de notre société.

La question de la santé relève à la fois de l'élaboration de la doctrine du groupe (les préconisations prophétiques en l'espèce) et d'une déclinaison de ce qu'on peut appeler un attribut régalien car l'organisation du système de santé d'un état relève du ministère de la Santé.

Cette pratique constitue ainsi une des portes d'entrée dans une idéologie de type sectaire ; la santé et sa prise en charge comme élément constitutif de purification du corps et de l'esprit participe à la construction d'un fonctionnement groupal séparatiste qui rejette la pensée scientifique au profit d'une pensée magique, agrémentée de complotisme, sur fond d'obscurantisme.

Conclusion

Peu à peu, le malade qui consulte un praticien en hijama va se trouver pris entre deux mondes :

- Entre le monde laïque et le monde spirituel,
- Entre le scientifique et le magique,
- Entre EUX et NOUS, notre communauté, notre « Ethique musulmane »...

La relation au praticien, auréolé d'un savoir ésotérique dépourvu de la moindre rigueur scientifique, peut se transformer en assujettissement.

Le danger de cette pratique s'exprime aussi à l'encontre de la société :

- Elle détruit la citoyenneté dans l'allégeance inconditionnelle à des prescriptions religieuses,
- Elle entraîne le groupe dans une régression vers un modèle de pouvoir de type clanique.

La rupture avec la société s'accompagne d'une rupture avec notre époque, en souscrivant à des prescriptions moyenâgeuses datant du VII^{ème} siècle.

Quels enjeux pour les patients ?

Témoignage à deux voies de Pauline et Alice, patientes partenaires¹

L'enjeu du recours aux pratiques de soins non conventionnelles (PSNC) pour les patients semble souvent considéré sous le seul prisme de la prévention de potentiels risques individuels. Il paraît néanmoins nécessaire de compléter cette approche par une meilleure compréhension des facteurs motivant le recours à ces pratiques, en particulier chez les personnes atteintes de pathologies chroniques.

La décision de recourir à une PSNC est en effet souvent réduite à une problématique individuelle. Il est alors avancé que le recours à ces pratiques ne serait imputable qu'à un manque de connaissances sur les PSNC. Un individu informé (notamment vis-à-vis de leurs lacunes scientifiques et des risques associés) cesserait donc probablement de les mobiliser ; en cas de recours, il est estimé que la décision aurait alors été prise en connaissance de cause et que l'individu, ayant sciemment choisi de recourir aux PSNC malgré les risques, serait donc le seul responsable des conséquences de ce choix.

Réduire le recours aux PSNC au seul manque de connaissance pourrait ainsi justifier de faire porter la responsabilité de ce recours à l'individu. En fait, en plus d'être délétère pour le consommateur, cette perspective occulte les autres facteurs favorisant le recours à ces pratiques.

La problématique des PSNC est complexe ; les réponses à y apporter le sont également.

Expliquer le recours aux PSNC : le cas de l'endométriose

L'exemple de l'endométriose permet d'éclairer le large panel de facteurs pouvant participer au recours aux PSNC. Cette maladie, affectant environ 10% des femmes, peut être à l'origine d'une multitude de symptômes tels que des douleurs pendant les règles, des douleurs chroniques pelviennes, des douleurs pendant les rapports sexuels, de la fatigue, des troubles digestifs, des douleurs neuropathiques. Une étude sur le recours aux PSNC, au sein d'une cohorte de patientes atteintes d'endométriose, a montré qu'environ 80% des répondantes avaient déjà mobilisé une PSNC pour gérer leur maladie, et que l'insatisfaction envers la médecine conventionnelle était associée à un plus grand risque de recourir à ces pratiques.

Plusieurs pistes expliqueraient cette insatisfaction : il semble notamment nécessaire de souligner que l'endométriose est une maladie mal comprise, mal connue et mal traitée.

- *Mal comprise*, puisqu'il n'existe pas encore de consensus sur les mécanismes d'apparition de cette maladie. Cette absence de consensus pourrait faciliter l'apparition et la promotion de théories alternatives, portées par certaines PSNC, pour expliquer l'origine de cette pathologie. Une patiente pourra ainsi entendre qu'elle a mal digéré un traumatisme, qu'elle ne sait pas gérer ses émotions, que son endométriose est la conséquence des stigmates d'une fausse couche de sa grand-mère...

1. Le terme de patiente partenaire désigne????????????????????????????????????

- C'est aussi une maladie *mal connue*, notamment de la part des professionnels de santé qui sont encore trop peu formés à en reconnaître les symptômes. Il existe ainsi une grande errance diagnostique, de 8 à 10 ans en moyenne.

- L'endométriose peut également être considérée comme une pathologie *mal traitée*, tout d'abord parce que les options thérapeutiques sont limitées : d'une part, l'hormonothérapie à but d'aménorrhée qui se concrétise généralement par la prise d'une pilule contraceptive en continu, pouvant être associée à d'importants effets secondaires et/ou s'avérer inefficace pour soulager les symptômes de la patiente. D'autre part, la chirurgie, option qui présente néanmoins un risque de complications et de récurrence de l'endométriose.

L'endométriose est par ailleurs une maladie mal traitée en raison des violences fréquentes qui jalonnent les parcours de soin des patientes. On observe ainsi une minimisation, une négation, voire une psychiatrisation des symptômes de la part de certains médecins. Les patientes rapportent également un certain paternalisme, un manque d'écoute de leur souffrance, d'empathie à leur égard. En outre, des affaires de violences physiques ont été rapportées dans les médias ces derniers mois.

Ces éléments peuvent participer à un éloignement de la médecine conventionnelle, notamment à cause d'une diminution de la confiance que les patientes lui accordent. Mais ce phénomène n'est pas propre à l'endométriose, il se manifeste de façon plus large pour les maladies auxquelles la médecine ne peut parfois pas apporter de réponse satisfaisante, comme la fibromyalgie. Cette insatisfaction peut aussi globalement toucher les publics exposés à des discriminations : sexisme médical, survivance de la notion de « syndrome méditerranéen », etc.

Il est également nécessaire de souligner l'existence d'un facteur supplémentaire de recours aux PSNC : la recommandation de ces pratiques par les professionnels de santé, en particulier quand ces derniers sont confrontés à des prises en charge complexes - comme peuvent l'être celles de l'endométriose. Or la recommandation du recours à une PSNC par un soignant n'est pas un acte anodin. En effet, les médecins sont dépositaires d'une expertise médicale, c'est à dire d'une légitimité à énoncer des conseils de santé. Il est donc complexe pour un patient de distinguer les préconisations basées sur les savoirs scientifiques des recommandations échappant au cadre déontologique de l'exercice médical. Une opposition à ces recommandations pourrait par ailleurs altérer la prise en charge du malade : mauvaise interprétation par le soignant du refus, culpabilisation voire arrêt de la prise en charge...

Une souffrance parfois quotidienne

De prime abord, devant les lacunes scientifiques et les risques associés aux PSNC, il peut sembler difficile de comprendre le succès de ces pratiques. Il paraît donc primordial de prendre en compte la réalité du quotidien des personnes confrontées à des maladies graves, douloureuses ou dégénératives.

Certains patients subissent ainsi des situations quotidiennes de grande souffrance, matérialisées par des douleurs extrêmement intenses, sans répit, pour lesquelles la médecine n'offre peu ou pas de

soulagement. L'une de leurs préoccupations principales est donc légitimement de faire cesser cette souffrance, ou a minima de l'atténuer. Il est donc tout à fait compréhensible que les personnes concernées tentent d'expérimenter toutes les pistes thérapeutiques semblant s'offrir à elles – y compris des PSNC.

Les patients sont également confrontés à une suspicion quotidienne quant à la véracité des symptômes rapportés. Cela se manifeste plus particulièrement au sein du parcours de soin. La douleur étant subjective, certains professionnels de santé minimiseront la virulence des symptômes rapportés, en particulier vis-à-vis des patientes, souvent qualifiées de trop douillettes. La suspicion vis-à-vis du malade concerne également son entourage : « Ce n'est pas possible d'avoir mal comme ça tout le temps. Il/elle cherche juste à se plaindre et attirer l'attention ».

Il existe également un contexte plus général de normalisation du recours aux PSNC : sur internet, dans les médias, sur les réseaux sociaux ... Les témoignages en faveur des PSNC y affluent, et sont même parfois partagés par l'entourage au malade :

« Tiens, tu devrais essayer ça, ça marche. »

« Regarde, cette fille dit qu'elle a guéri. Essaie, de toute façon, tu n'as rien à perdre ! Au pire, cela ne marchera pas, mais au moins, tu auras essayé... »

Il arrive même, comme évoqué précédemment, que les soignant-e-s partagent eux aussi ces recommandations à leur patientèle. Le malade subit donc un contexte global de légitimation de ces pratiques dans la prise en charge de sa pathologie.

Dans ce contexte, il est extrêmement complexe de résister au doute : *« Et s'ils avaient raison ? Et si ça marchait ? Après tout, qu'est-ce que j'ai à perdre... »*.

Si le recours aux PSNC peut sembler absurde aux personnes épargnées par un contexte de souffrance quotidienne, cette dernière rend absolument légitime la recherche de toute solution permettant d'atténuer, un tant soit peu la douleur, d'autant que le contexte général de normalisation des PSNC atténue la perception des risques associés à ces pratiques.

Des risques directs et indirects, individuels et sociétaux

Le recours aux PSNC n'est en effet pas dénué de risques. Parmi ceux-ci, on peut évoquer les risques directs qui sont, comme leur nom l'indique, directement liés au recours à une PSNC : effets secondaires, altération de l'intégrité corporelle... Ainsi, certaines substances promues en phytothérapie peuvent interagir avec des traitements en cours. Dans le cas de l'endométriose, le millepertuis est régulièrement préconisé par des thérapeutes pour gérer certains symptômes de la maladie. Or, le millepertuis interagit fortement avec les contraceptions hormonales, qui sont, comme évoqué précédemment, le traitement de première intention pour gérer cette pathologie.

Il existe également des risques indirects : perte de temps et d'argent, adhésion à des théories non fondées, retard de prise en charge, perte de chances, dérives sectaires, etc.

Il semble également capital de souligner un autre enjeu du recours aux PSNC : ces dernières participent à l'idée que la santé serait réductible à une problématique individuelle. En effet, dans la plupart de ces pratiques l'individu est considéré comme « responsable » de sa maladie et, par conséquent, responsable de sa guérison. Il lui suffirait de croire aux remèdes proposés et de se donner les moyens d'améliorer sa santé. Cette vision peut sembler séduisante, voire rassurante, puisqu'elle implique que la guérison est possible. Néanmoins, les efforts des malades ne permettront généralement pas d'atteindre la délivrance promise. La pratique n'étant jamais remise en cause, l'individu sera jugé responsable de ces échecs : il n'aura pas assez cru en la pratique, pas assez accordé de confiance au praticien, ne se serait pas suffisamment laissé aller, ou n'aura simplement pas été assez assidu dans le suivi des préconisations du thérapeute...

Un cercle vicieux peut alors se créer :

« J'ai l'espoir que ça fonctionne, j'essaie, j'essaie, j'essaie encore... Cela ne fonctionne pas, je suis déçue, je culpabilise, je me sens encore plus mal... Mais allez, je n'ai peut-être pas fait ce qu'il fallait, j'essaie autre chose, cette fois ça va marcher, j'essaie, j'essaie, j'essaie encore, mais non, rien à faire, ça ne marche pas... Et je tombe encore plus bas que la première fois. Je recommence encore, et je retombe encore plus bas. Et cetera, et cetera, et cetera. »

Comme évoqué précédemment, en plus de cette spirale culpabilisante, l'entourage poursuivra ses injonctions à essayer encore, en avançant que, pour d'autres, ces méthodes ont pourtant fonctionné :

« C'est quand même étrange que pour toi, ça ne marche pas. »

« Tu es certain que tu ne veux pas essayer ça ? Moi, à ta place, je serais prête à tout essayer pour guérir... Mais après tout, si toi, tu ne veux pas... ».

Ces conséquences tangibles s'opposent à l'idée, parfois avancée par les professionnels de santé, selon laquelle le recours aux PSNC « ne peut pas faire de mal », tant que le/la patient-e prend ses traitements. Cela est faux : au-delà des risques mentionnés plus haut, l'échec des PSNC, additionné aux échecs des thérapeutiques conventionnelles, peut avoir un impact conséquent sur la santé mentale du malade.

Enfin, cette vision individualisante de la santé met en péril la gestion collective de la santé. En effet, si la guérison repose sur l'individu, pourquoi faire de la recherche scientifique ? Pourquoi développer et financer des traitements ? Pourquoi maintenir un système de santé solidaire ?

Pourquoi mettre en place des politiques d'inclusion ? Selon certaines PSNC, la cause des maladies est à chercher en soi : dans cette optique, pourquoi payer pour les malades qui seraient les seuls responsables de leur situation ?

En conclusion

Il nous semble donc absolument nécessaire de mettre en place des campagnes de prévention sur les PSNC et de mieux informer la population générale sur ce sujet. Il semblerait primordial de mettre l'accent sur les populations particulièrement exposées au recours aux PSNC, comme les malades chroniques. Les soignants devraient également être mieux formés à cette thématique pour apporter une information fiable à leur patientèle. Ces pistes ne sont néanmoins pas suffisantes : il est également nécessaire d'agir sur les causes structurelles du recours aux PSNC (temps accordé aux patients, écoute, empathie, disponibilité) pour le bien des patients et pour que le système de santé solidaire perdure.

