

L'INFLUENCE SECTAIRE DANS LE SYSTÈME DE SANTÉ (2) :

Des pistes de réflexion



Faisant suite au texte publié dans le n° 156 de BulleS (décembre 2022), *L'influence sectaire dans le système de santé : l'heure des questionnements*, l'article qui suit rend compte des séances de travail d'un groupe pluridisciplinaire réuni par l'Unadfi.

Sommes-nous en train de voir se profiler un système de santé qui ne permet plus de distinguer la médecine scientifique des pratiques de soin non conventionnelles (PSNC) ? De nombreux éléments portent à le croire : promotion effrénée de ces pratiques par les médias, offres de remboursement proposées par un nombre croissant d'assurances et de mutuelles, légitimation progressive en entreprise, dans les écoles et les universités, dans le domaine de la formation mais aussi par le corps médical, tentatives relevant d'initiatives privées d'en faire entrer un certain nombre dans les espaces de santé publics, entre autres. Cette interrogation aura conduit l'Unadfi à lancer au mois d'octobre 2022 un groupe de travail pluridisciplinaire, avec pour objectif de réfléchir aux enjeux, risques et conséquences de l'immixtion non

encadrée des pratiques de soin non conventionnelles dans le système de santé, et de définir une action préventive.

Les réunions entre les membres du groupe de travail se sont déroulées sur plusieurs mois, et ont débouché sur la rédaction d'un compte-rendu reprenant l'ensemble de ses échanges et réflexions. Ce compte-rendu est complété par une liste de préconisations formulées par les membres du groupe. En parallèle, l'Unadfi a commandé un sondage¹ au sujet du recours aux PSNC par la population française. Enfin, le jeudi 11 mai 2023 s'est tenu le colloque annuel de l'Unadfi, intitulé cette année : « les idéologies sectaires à l'as-

¹ - Voir la synthèse des résultats du sondage sur notre site, ou consulter le sondage en entier sur le site de l'institut de sondage Odoxa.

saut de la santé : quels enjeux pour notre système de santé ? »

Les dérives sectaires dans le domaine de la santé constituent une part importante des signalements et des témoignages reçus dans nos associations, et à propos desquelles les institutions étatiques œuvrant dans la lutte contre les dérives sectaires alertent régulièrement. L'expérience montre qu'il est fréquent que la santé des adeptes soit mise à mal par l'emprise exercée, même si elle n'est pas au cœur de la doctrine du groupe. La question de la convergence entre mouvements sectaires et PSNC a été notre point de départ (voir BulleS n°155, Sectes et santé : état des lieux). Outre nos réflexions quant à la légitimation dont bénéficient ces pratiques et quant au peu de pression qu'exercent les pouvoirs publics sur les pseudo-thérapeutes, il nous est apparu essentiel de comprendre les raisons du recours des patients aux PSNC : quelle part des Français se soignent par le biais des PSNC et pourquoi ? Dans quelle mesure ce recours est-il lié à la crise de confiance actuelle envers la médecine ? Les atouts des PSNC fréquemment mis en avant ne constituent-ils pas un dangereux mirage ? Enfin, quels sont les risques associés aux PSNC ?

L'ERRANCE THÉRAPEUTIQUE

Les résultats de notre sondage montrent qu'on ne peut pas à proprement parler de défiance de la médecine, puisque 84% des Français ont une

bonne image de la médecine. Dans le même temps, les Français considèrent que les PSNC peuvent compenser les failles du système de santé, notamment la difficulté d'obtenir des rendez-vous médicaux (58%), les déserts médicaux (54%), les consultations trop expéditives (52%), les pathologies mal soignées (52%) et la saturation des services hospitaliers (51%). Ces dysfonctionnements entraînent des conséquences tangibles pour les patients, comme l'impossibilité d'obtenir un rendez-vous médical dans des délais convenables. Le temps dédié aux consultations est aussi souvent réduit afin de pouvoir accueillir un maximum de patients : le temps moyen de consultation d'un médecin généraliste est aujourd'hui de 16 minutes. Un si court temps imparti peut altérer la bonne relation de soin, en empêchant notamment le médecin d'investiguer les problématiques du patient dans leur globalité ou en privant le malade d'explications suffisantes sur sa pathologie, l'intérêt des thérapeutiques prescrites, les effets (positifs ou négatifs) attendus, etc. L'insatisfaction des patients est encore plus grande quand ils sont contraints de consulter une multitude de soignants différents pour obtenir un diagnostic, précisément en raison de consultations expéditives ne permettant pas d'approfondir leur situation. Un patient peut ainsi être entraîné dans une errance thérapeutique si la pathologie dont il est atteint est encore mal diagnostiquée et mal soignée. L'errance, qu'elle soit diagnostique ou thérapeutique, est aussi favorisée par l'insuffisante formation des soignants à certaines pathologies.

Les patients devant consulter un grand nombre de médecins avant d'être diagnostiqués peuvent être perturbés par l'incapacité des soignants à répondre à leur problématique, ou par le manque d'humilité et de capacité à expliquer honnêtement que la médecine ne peut pas tout.

Pour expliquer le recours aux PSNC, il est donc capital de prendre en compte l'errance et la souffrance des patients potentiellement plus enclins à se tourner vers certaines pratiques qui leur font miroiter des solutions clé en mains.

...FACE AUX PROMESSES DES PSNC

Les pseudo-thérapeutes sont généralement disponibles plus rapidement que les soignants. Quand un patient doit attendre une quinzaine de jours pour obtenir une consultation avec son médecin traitant, le pseudo-thérapeute sera disponible sous un jour ou deux. Ces praticiens disposent généralement de bien plus de temps à accorder à leur clientèle, et peuvent se permettre de les recevoir pour des sessions d'une heure – bilan inclus (les praticiens de PSNC parlent généralement de « bilan » ou de « cartographie »). Cela permet également d'offrir au patient l'impression d'une meilleure écoute et de davantage d'empathie.

RÉPONSES ET PROMESSES

En apportant une réponse aux interrogations des patients, les PSNC peuvent apporter un certain réconfort,

ce que la médecine ne peut pas systématiquement faire. En effet, chez certains malades, et plus particulièrement dans le cadre de maladies générant une grande souffrance, il peut être apaisant de trouver un sens. Tandis que la médecine s'attache à soigner des pathologies, les PSNC fournissent la plupart du temps un sens et des explications simplistes aux causes profondes des maladies : un corps trop chargé en toxines, une mauvaise gestion des émotions, un traumatisme non digéré... Les PSNC peuvent en fait fournir des explications à tout : symptômes incongrus, échecs des traitements conventionnels, etc. Quant à la guérison, les prétentions thérapeutiques des PSNC vont souvent au-delà de celles de la médecine : guérison de pathologies incurables, disparition de douleurs résistantes à tout traitement, et ainsi de suite. Ces promesses illusoires attirent particulièrement les malades en souffrance, qui sont souvent prêts à tout essayer pour être soulagés.

UNE CRÉDIBILITÉ SÉCURISANTE

Les pseudo-thérapeutes font appel à plusieurs stratégies dans cette entreprise de crédibilisation de leur profession. La première d'entre elle est d'ordre sémantique. Le terme « diagnostic » étant régulé, les pseudo-thérapeutes ont su mobiliser des synonymes tout aussi attirants. Au « diplôme » les praticiens préféreront la « certification », et à « l'université », « l'école ». Cette appropriation d'un vocabulaire spécifique, basé sur l'usage de synonymes de termes encadrés, en-

trétient la confusion pour les patients, qui à terme peuvent eux-mêmes se l'approprier entièrement. De même, les praticiens des PSNC peuvent jouer sur la confusion entre leur pratique et un titre réglementé pour attirer de nouveaux clients. Nous pensons ici à l'exemple des psychopraticiens jouant de la proximité de leur titre avec celui de psychothérapeute ou psychologue.

Il n'existe pas pour les PSNC un code de déontologie inscrit au Code de la Santé Publique -ou une réglementation inscrite au Code du commerce -, mais les pseudo-thérapeutes peuvent s'appuyer sur des chartes de déontologie établies entre syndicats ou unions de thérapeutes, lesquelles ont pour objectif premier de préserver les praticiens de l'accusation d'exercice illégal de la médecine. Cela permet également aux signataires de créer une distinction entre eux et les autres, potentiellement charlatans, en conférant un semblant de cadre à leur pratique. Dans ces chartes, on lit souvent que « le patient ne doit pas arrêter le traitement en cours », ou qu'il ne s'agit que d'un « accompagnement », « ne devant pas se substituer à une consultation médicale » et devant être utilisé « en complément de la médecine conventionnelle ». En réalité, de nombreux témoignages attestent que cette prudence disparaît sitôt le seuil du cabinet franchi : nombreux sont les patients ayant entendu le praticien critiquer la médecine conventionnelle, voire les inviter à abandonner leur traitement. Ces encouragements à prendre des distances avec la médecine conventionnelle pourraient à minima déclencher

un effet nocebo qui finira par dissuader d'y avoir recours.

RISQUES INDIRECTS ET DIRECTS

CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ ?

Le sondage révèle que le choix d'un praticien se fait principalement sur la base d'une recommandation par l'entourage (81% pour le magnétisme, 65% pour l'acupuncture, 52% pour l'hypnose et 44% pour le jeûne). Cependant, quelles véritables connaissances possèdent « l'entourage » quant aux origines et au caractère ésotérique des pratiques de soins non conventionnelles qui viennent d'être citées, ou des pratiques dites « montantes » (comme le révèle encore notre sondage) que sont la méditation, le jeûne, la sophrologie, la kinésiologie ou les Fleurs de Bach ? C'est que les PSNC mobilisent bien souvent des faits médicaux pour appuyer des théories non-éprouvées. L'exemple de la naturopathie l'illustre parfaitement : elle fait à la fois appel à des conseils hygiéno-diététiques (alimentation équilibrée, qualité du sommeil, activité physique) tout à fait censés en instillant par ailleurs des théories et idéologies sans fondements scientifiques. Pour les membres du groupe de travail, cela a fatalement conduit à se poser la question suivante : peut-on réellement ne retenir que ce qu'il y a « de bien » dans une pratique et en évacuer la croyance ? La raison d'être de ces pratiques est de faire adhérer la personne à la croyance dont elles sont l'application. Aussi, il

nous a semblé illusoire et périlleux de prétendre pouvoir extraire de sa doctrine d'origine la pratique, pour n'en garder que ce qui est bénéfique pour le malade. Peut-on véritablement pratiquer le yoga dans l'objectif seul de faire de l'exercice physique ou du renforcement musculaire ? L'aspect spirituel du yoga étant constitutif de la pratique, ne finira-t-il pas inévitablement par émerger ? D'autres types d'exercices sans origine religieuse ni dimension ésotérique aucune existent : étirements, gymnastique douce, stretching... autant de disciplines qui semblent avoir été abandonnées avec l'essor fulgurant du yoga.

FLÔU AUTOUR DU CADRE RÉGLEMENTAIRE

Les personnes exerçant une PSNC sont des professionnels non encadrés juridiquement. Les pseudo-thérapeutes ne possèdent pas toujours d'assurance professionnelle. Et pourtant, leurs clients ne semblent pas effrayés par l'absence de réglementation de la formation, les compétences, la déontologie, l'obligation au secret médical dans ces professions. Alors qu'ils leur confient leur santé physique ou psychologique, ces clients semblent ne pas réaliser qu'ils ne sont pas protégés. Le sondage montre d'ailleurs que de fausses croyances persistent à ce sujet. Ainsi, 86% des Français pensent que les praticiens en PSNC sont tenus au secret médical.

Il existe également un flou autour de la commercialisation des compléments alimentaires et des dispositifs médi-

caux. Contrairement aux médicaments, soumis à une autorisation de mise sur le marché, les compléments alimentaires et dispositifs médicaux n'y sont pas soumis. Ils sont auto-certifiés et donc très mal régulés. Actuellement tout un chacun peut ainsi mettre sur le marché un dispositif médical. A ce sujet les directives européennes ne sont pas très claires, ce qui rend difficile pour le consommateur lambda de distinguer un médicament d'un complément alimentaire ou d'un dispositif médical.

Tout ce flou qui entoure le marché des compléments alimentaires, comme les conditions d'exercice des praticiens et les origines des pratiques qu'ils prétendent maîtriser, peut entraîner pour le client/patient perte de temps, dépenses conséquentes mais aussi une certaine charge mentale pour ceux qui multiplient les rendez-vous par un phénomène d'escalade de l'engagement. Découragement voire dépression peuvent en résulter.

PERTE DE CHANCE

D'après notre sondage, 16% des Français ont déjà renoncé à un traitement médical au profit d'une thérapie alternative et ce comportement est encore plus répandu chez les jeunes (24% chez les 25-34 ans). Que ce soit à la suite d'injonctions à cesser ses traitements de la part du pseudo-thérapeute ou de l'adhésion progressive aux théories promues par les PSNC, ce comportement peut occasionner d'éventuels retards de prise en charge ou un abandon des soins. On parle alors de perte de chance.

Cela peut commencer de façon anodine, dans le cas où un patient décide d'avoir recours à une PSNC pour un problème bénin. Il existe cependant un risque, favorisé par le biais d'attribution d'efficacité, que le patient attribue préférentiellement sa guérison à la PSNC plutôt qu'à d'autres explications plus plausibles (évolution spontanée, traitement conventionnel). Alors convaincu de l'efficacité de la PSNC, ce patient pourra privilégier la PSNC à des soins conventionnels efficaces lors de la survenue d'un problème plus grave et non spontanément résolutif.

MISE SOUS EMPRISE ET TRIPLE RUPTURE : LA DÉRIVE SECTAIRE

On soulignera le risque important de dérive sectaire, en particulier chez des personnes en souffrance, surmotivées par leur volonté de guérir, s'adressant à un pseudo-thérapeute leur proposant un savoir compact, empreint de croyances. C'est tout un contexte qui favorise la mise sous emprise, d'autant plus lorsque les premiers échanges n'abordent qu'assez superficiellement la PSNC. Les croyances et leur mise en pratique n'apparaissent que dans un deuxième temps, quand le client a déjà partiellement adhéré.

Sur ce thème, les chiffres du sondage révèlent un certain consensus autour du risque d'emprise que peuvent susciter les PSNC : 71% des Français ont conscience que les thérapies alternatives peuvent donner lieu à des dérives sectaires, et 69% pensent qu'un praticien en thérapies alternatives peut

exercer une emprise sur une personne. Ils sont une nette majorité (81%) à considérer que l'Etat doit mieux réglementer et encadrer l'activité des praticiens en thérapies alternatives.

QUELQUES PISTES...

Ces observations nous ont conduit à formuler un certain nombre de préconisations, dont le présent article offre une sélection.

A nos yeux, il s'agirait dans un premier temps d'améliorer l'information et l'éducation de la population, trop peu sensibilisée à ces questions. Il nous a paru important et urgent de :

- Développer l'éducation à la santé dans les écoles (enseignement scolaire et éducation populaire).
- Lancer des campagnes d'affichages publics spécifiquement sur le sujet des PSNC, afin d'alerter sur les risques (avec des exemples, des chiffres sur les décès, etc.) mais aussi plus largement sur le phénomène sectaire.
- Mieux faire connaître les plateformes d'information et de signalement de la MIVILUDES et l'UNADFI au grand public, via des campagnes d'informations.

Outre l'information de la population, il nous a également paru nécessaire de mieux former les médecins et personnels soignants. Nous avons ainsi formulé les préconisations suivantes :

- Former les médecins et le person-

nel soignant aux PSNC pour lutter contre les dérives. Leur enseigner notamment les fondements théoriques afin qu'ils prennent conscience des incohérences (exemple du yoga qui repose sur une anatomie ésotérique archaïque datant d'avant la découverte du système nerveux ou de la médecine chinoise qui repose sur l'existence de méridiens et dont les fondements sont taoïstes).

- Les former aux risques thérapeutiques et à l'emprise sectaire, en explicitant l'existence, dans les croyances qui sous-tendent les PSNC, d'un aspect ésotérique et d'un aspect exotérique. Les soignants sont séduits par l'accès exotérique. Ils ne connaissent pas l'aspect ésotérique, utilisé par certains pseudo-thérapeutes ou par les leaders de secte pour exercer une emprise.

- Leur rappeler que l'utilisation (ou l'orientation) par le soignant de méthodes non éprouvées scientifiquement et dont les croyances interfèrent avec la pratique scientifique est passible de poursuites en charlatanisme. La pensée magique doit être impérativement bannie de la pratique médicale. Une place ne peut être laissée aux croyances telles que le passage des énergies par imposition des mains, les prières, la biologie totale, etc.

Nous espérons faire baisser le recours non avisé aux PSNC et avec lui, les risques d'emprise, grâce aux actions de prévention et d'éducation. Néanmoins, nous ne pouvons pas faire reposer l'entière responsabilité

du risque sur les individus. Il est nécessaire que la loi les protège. En ce sens, nous préconisons de :

- Limiter plus fortement la capacité de nuisance des PSNC en assimilant à de l'exercice illégal de la médecine toute pratique à prétention thérapeutique ou de soin exercée par toute personne non professionnelle de santé, sans être obligé de démontrer l'établissement d'un diagnostic ou autres preuves pour qualifier juridiquement la pratique comme telle.

- Mettre en place une procédure pour permettre aux médecins, et plus largement aux soignants, de faire un signalement lorsque leur patient, ayant recours à une PSNC, semble s'éloigner de la médecine conventionnelle, de leur traitement en cours.

- Surveiller plus particulièrement les personnes rendues vulnérables par l'annonce d'une maladie létale ou chronique et qui ont recours aux PSNC.

- Appliquer des sanctions dissuasives pour l'exercice illégal de la médecine et pour le charlatanisme ainsi que pour les délits de complicité.

Informé, formé, réglementé, sanctionner est nécessaire mais nous savons que cela ne suffira pas. Nous devons également résoudre les causes structurelles du recours aux PSNC, faire en sorte que les patients n'aient plus le besoin de chercher des solutions à leurs problèmes de santé ailleurs que dans la médecine. Il est donc nécessaire selon nous de :

- Augmenter le nombre de médecins, personnels soignants, psychologues.
- Augmenter la durée des consultations (au moins 30 minutes) et utiliser le temps supplémentaire pour fournir une réelle écoute au patient, écouter ses craintes, expliquer les traitements prescrits, répondre à ses questions, faire de la prévention, etc. Augmenter l'indemnisation des médecins qui jouent le jeu.
- Sensibiliser les médecins à l'importance de prendre en charge les patients, même si le diagnostic n'est pas posé afin d'éviter l'errance médicale et le recours aux PSNC comme unique solution.