

Mathieu Repiquet

UFR Simone Veil - Santé, Université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines (UVSQ)
Graduate School Santé Publique, Université Paris-Saclay
Collectif NoFakeMed

Introduction

- Les **médecines complémentaires et alternatives (MCA)** jouissent d'un **fort engouement** au sein de la population française (Odoxa, 2023). Pourtant, un grand nombre de ces pratiques se révèlent **inefficaces** (n'ayant pas d'effet intrinsèque), voire **dangereuses** et représentent la principale porte d'entrée vers une **dérive sectaire**. Ces méthodes de soin non validées par des données scientifiques probantes, couplées ou non à une emprise mentale, exposent les usagers à de nombreux risques et posent de graves problèmes médicaux, éthiques et légaux (retard de prise en charge adaptée, pratiques commerciales trompeuses, abus de faiblesse...).
- Des enquêtes de la *Direction Générale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des Fraudes (DGCCRF)* ont mis en évidence qu'environ 70% des praticiens ne respectent pas la réglementation en vigueur.
- L'adhésion et le recours aux MCA s'inscrivent dans un cadre plus global de « retour à la nature », de défiance à l'égard des autorités politiques, scientifiques et médicales et sont intimement liés à la **désinformation**, l'hésitation vaccinale, la mouvance *New-Age* et les théories du complot.
- De nombreux rapports et de récents évènements médiatiques ont permis l'émergence d'une prise de conscience de la gravité de la situation actuelle concernant cette problématique.
- Cependant, les politiques publiques actuelles ne permettent pas de lutter efficacement contre ce problème de santé publique et de protéger les usagers des dérives thérapeutiques et sectaires.

Objectif et méthodes

- L'objectif de cette étude est d'identifier les différents **leviers d'action** permettant de mieux lutter contre les pratiques de soins charlatanesques ainsi que les dérives sectaires en lien avec la santé.
- Pour répondre à cette question, une **revue de la littérature** englobant à la fois les publications académiques, les rapports institutionnels, les éléments juridiques (lois, règlements et jurisprudence) ainsi que les enquêtes de presse a été effectuée. Des **entretiens** avec différents acteurs de terrain ont permis de mieux identifier les insuffisances du système actuel. Ce travail s'inscrit dans la continuité d'une **veille** et d'une présence à différents niveaux sur le terrain depuis 2019.

Résultats

6 grands axes d'action peuvent être mis en place pour améliorer le système de lutte contre les dérives thérapeutiques et sectaires :

1) Repenser l'organisation générale du système

- **Renforcer les moyens de la Miviludes** (*Mission Interministérielle de Vigilance et de Lutte contre les Dérives Sectaires*), structure centrale du système, afin de lui permettre d'assurer sa triple mission de :
 - Veille, d'observation et d'analyse
 - Coordination de l'action préventive et répressive
 - Formation, d'information et d'aide aux victimes
- Améliorer l'implication et la **coordination** des différents acteurs concernés (ANSM, DGCCRF, ARS, Santé Publique France, HAS, ministères, ordres professionnels, sociétés savantes, associations...).
- Mettre en place un **groupe de travail** impliquant tous les acteurs concernés (chercheurs, institutions, associations...) afin d'éclairer les politiques publiques.

2) Intensifier la recherche portant sur :

- L'évaluation des interventions non-médicamenteuses (INM) afin de mieux distinguer les pratiques charlatanesques (homéopathie, iridologie, « *décodage biologique* », Reiki...) des méthodes **efficaces** comme l'Activité Physique Adaptée (APA) ou des psychothérapies. Ces évaluations doivent être réalisées avec une bonne qualité méthodologique et sans conflits d'intérêts.
- L'analyse des **croyances**, des attitudes et des **comportements** à l'égard des médecines douces et la compréhension des **mécanismes d'adhésion** à partir d'études de sciences humaines et sociales.

3) Améliorer le système de répression des infractions :

- Augmenter les moyens alloués à la DGCCRF et aux services spécialisés de **police** et **gendarmerie** afin que les enquêteurs puissent mener à bien leurs missions et effectuer une **veille** proactive (notamment numérique) ne consistant pas seulement en une réponse à un signalement.
- Veiller à l'**application effective de la réglementation** (exercice illégal d'une profession de santé réglementée, allégations de santé infondées...) et adapter l'arsenal juridique à l'évolution des pratiques des charlatans de la santé (réglementation des titres et des actes).
- Sensibiliser les ordres quant à la place de la **justice ordinale** pour sanctionner les professionnels de santé ne respectant pas la déontologie.
- Renforcer le rôle de veille et de **police sanitaire** des ARS et de l'ANSM.

4) **Améliorer la prise en charge des victimes** d'infractions pénales via les associations d'aide aux victimes, des magistrats spécialisés, des gendarmes et policiers formés à la problématique.

5) Mettre en place une stratégie de prévention basée sur un ensemble de mesures éducatives

- **Promouvoir des informations médicales de qualité et informer les usagers** sur les pratiques de soins non conventionnelles (PSNC) à l'aide de fiches pratiques sur différents supports (importance du référencement sur les moteurs de recherche et de la présence sur les réseaux sociaux).
- Lutter contre la **désinformation** en santé en sensibilisant, responsabilisant et collaborant avec les différents acteurs du **marché de l'information** : algorithmes de recommandations des grandes plateformes du numérique, presse, éditeurs...
- Développer l'**esprit critique** de la population générale (composant essentiel de la **littératie en santé**) et sensibiliser à l'importance de la médecine basée sur les preuves.
- Réaliser des **campagnes de sensibilisation et de prévention ciblées** (patients atteints de cancers et de maladies chroniques, professionnels de santé...).
- Renforcer la **vigilance** des établissements de santé et des institutions publiques quant aux stratégies de **lobbying** et d'**entrisme** des charlatans en leur sein.
- **Former les professionnels de santé** aux bénéfices des INM et aux risques des PSNC.

6) Améliorer le système de santé car l'adhésion et le recours aux PSNC se nourrissent des insuffisances et lacunes de la médecine conventionnelle :

- Effectuer un double mouvement d'**intégration des INM** ayant fait la preuve de leur efficacité (accessibilité des psychothérapies, sport sur ordonnance...) et d'**exclusion des pratiques infondées** (déremboursement).
- Augmenter la place de la **prévention**.
- Lutter contre les **problèmes structurels** (pénurie de professionnels de santé, manque de moyens) aboutissant à un manque de temps d'écoute (au détriment du « *care* »). La surspécialisation de la médecine se fait également au détriment d'une **approche globale et bio-psycho-sociale**.
- Favoriser le bon usage des médicaments (déprescription...).
- Renforcer la **démocratie sanitaire** et la place des patients à tous les niveaux de décision.
- Renforcer la **transparence** afin de favoriser la **confiance** en les autorités scientifiques et médicales (scandales sanitaires, conflits d'intérêts...).

Conclusion

- Lutter contre les pratiques de soins charlatanesques et les dérives sectaires liées à la santé représente un enjeu de santé publique majeur en raison de l'importance de la proportion de personnes exposées et des préjudices encourus.
- La mise en place d'une **politique publique proactive, globale et coordonnée** est nécessaire.
- Celle-ci devra être fondée sur des données probantes et s'inscrire dans le respect de la laïcité.
- Ces politiques publiques doivent continuellement s'adapter aux nouvelles pratiques des charlatans, des gourous et des désinformateurs.
- Les acteurs classiques de la santé publique doivent se saisir de la question afin d'apporter leur expertise et leurs moyens d'action.
- L'évaluation des politiques publiques devra également être au cœur de la refonte du système de lutte contre les dérives sectaires afin de s'assurer de leur efficacité et de leur efficience.

Références

- CNOM. (2023). Les pratiques de soins non conventionnelles et leurs dérives.
Ernst, E., & Smith, K. (2018). More Harm Than Good. The Moral Maze of Complementary and Alternative Medicine. Springer.
IGPN, Miviludes, & IGGN. (2021). Lutte contre les dérives sectaires.
Miviludes. (2012). Guide : Santé et dérives sectaires.
Miviludes. (2022). Rapport d'activité 2021.
Sénat. (2013). Rapport de la commission d'enquête sur l'influence des mouvements à caractère sectaire dans le domaine de la santé.

Retrouvez tous les références ici :

