

Association des Alumni et Amis de l'AP-HP
Mairie du XVème Arrondissement de Paris
Jeudi 27 novembre 2025 18h-20h

Médecines complémentaires : quel avenir ?

Conclusion du débat

Didier Houssin

Tous mes remerciements à Cécile Renson, vice-présidente, ainsi qu'à Guy Collet, Philippe Evrard et Jean-Christophe Mercier, pour m'avoir invité ce soir.

Pour conclure ce débat, je vais tenter de répondre brièvement à sept questions.

1. En quoi d'abord suis-je fondé à le conclure ?

En tant que directeur général de la santé, entre 2005 et 2011, j'ai côtoyé les médecines complémentaires, mais dans la partie sombre de leurs dérives : la charlatanerie, la mise en danger de la vie d'autrui, l'abus de faiblesse, notamment dans le cadre des dérives sectaires.

Ce n'est pas le contexte de ce que nous avons perçu ce soir, qui relève au contraire de la volonté d'apporter un service à des personnes, qui sont en attente de soins et se tournent vers les médecines complémentaires.

2. Les personnes sont-elles nombreuses à se tourner vers les médecines complémentaires ?

Oui, très nombreuses. Au moins quarante pour cent des Français, selon le Conseil de l'Ordre des médecins il y a dix ans, et un pourcentage sans doute plus élevé, si l'on ne considère que les personnes malades.

3. Que sont les médecines complémentaires et comment sont-elles considérées par les pouvoirs publics ?

Nous en avons eu aujourd'hui quelques exemples, mais leur champ est beaucoup plus vaste. Situons d'abord les médecines, dites complémentaires, par rapport à la médecine.

La médecine, sur laquelle on compte aujourd'hui le plus chez nous et qui est au cœur de notre système de santé, désigne un ensemble de techniques et de pratiques

qui ont pour objet la conservation et le rétablissement de la santé et qui sont, aujourd’hui, fondée sur des preuves scientifiques.

Cette médecine est avant tout liée au progrès des connaissances, en anatomie, physiologie, biologie, biostatistique, et au développement technologique, qu'il s'agisse de méthodes diagnostiques, de laboratoire ou d'imagerie, ou thérapeutiques, par recours aux médicaments, aux agents physiques, à la chirurgie, ou à la radiologie interventionnelle.

L'exercice de la profession de médecin est règlementé, sur la base d'une formation initiale, d'un titre universitaire, d'une formation continue, d'un développement professionnel continu.

Est-il besoin de souligner le grand essor des progrès de la médecine au 20^{ème} siècle ? Quelques grands exemples : la vaccination, les antibiotiques fondés sur la mise en évidence des micro-organismes, l'anesthésie, l'imagerie médicale, les transplantations, les prothèses articulaires, la génétique.

La médecine est efficace, mais les échecs sont possibles. Elle n'est pas toute puissante. La maladie finit souvent par l'emporter. L'homme reste mortel.

Derrière la forêt de la médecine et de ses nombreuses spécialités, se tient la forêt des médecines, dites complémentaires, alternatives ou non-conventionnelles, avec deux façons de les grouper.

- La première a cours dans les pays européens ou nord-américains : les médecines complémentaires ou alternatives.

L'adjectif « complémentaires » souligne le point de vue des pouvoirs publics et des médecins : à côté de la médecine peuvent être mises en œuvre des pratiques portant sur la santé des personnes et constituant, non un substitut, mais un appoint.

L'adjectif « alternatives » se réfère plutôt au point de vue ou au choix de certains malades qui, méfiants, déçus par la médecine ou simplement confrontés à son impossibilité (par exemple, le recours à l'hypnose lorsque les produits anesthésiants ne sont pas tolérés), se tournent vers les médecines alternatives, soit en première intention, soit en seconde intention, de guerre lasse contre la maladie.

Certaines sont très anciennes, d'autres sont apparues plus récemment au gré de théories se voulant scientifiques : par exemple, la théorie de Hahnemann, base de l'homéopathie, ou la théorie de l'inconscient, base de la cure psychanalytique.

- La seconde façon est celle de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) qui reconnaît l'existence de médecines traditionnelles et souligne

l'importance de les intégrer au côté de la médecine (conventionnelle) au sein des systèmes de santé.

Dans de nombreux pays, les médecines traditionnelles gardent une place importante. Elles sont souvent intriquées avec des croyances religieuses correspondantes ou d'anciennes théories.

Chaque pays a donc sa façon de considérer la place des médecines complémentaires relativement au système de santé, selon quatre critères : le statut ou la reconnaissance des praticiens ou thérapeutes, médecins ou non ; la formation de ces praticiens ; la reconnaissance ou non de telle ou telle thérapeutique ; la prise en charge éventuelle par le système d'assurance maladie, lorsqu'il existe. Une notion semble universelle : la possibilité laissée aux patients d'accéder à ces médecines complémentaires.

Vis-à-vis des médecines complémentaires, les autorités sanitaires craignent le charlatanisme et la tromperie, mais reconnaissent que certaines d'entre-elles s'appuient sur un corpus scientifique, même s'il paraît peu cohérent, contradictoire et déroutant. Responsables de la protection de la santé des populations, ils doivent donc tenir la crête entre, d'un côté, la préservation de la liberté des personnes et, de l'autre côté, la sécurité sanitaire et la lutte contre l'abus de faiblesse.¹ Ils assurent donc un encadrement plus ou moins accentué des produits, des pratiques et des praticiens de médecine complémentaire, sans paraître trop les cautionner, car il ne saurait être question de dévaloriser, par effet de contraste, la médecine qui a donné des preuves d'efficacité. Tout en admettant les attentes des patients vis-à-vis des médecines complémentaires, ils s'efforcent que, peu à peu, la preuve se substitue à la seule conviction.

4. Peut-on établir une liste des médecines complémentaires ?

Elle ne peut pas être exhaustive. En 2015, l'OMS en identifiait près de 400, incluant les médecines traditionnelles propres à de nombreux pays.

Un bon répertoire est le guide critique d'Edzard Ernst publié en 2005, qui décrit 175 médecines complémentaires, rangées selon 4 catégories : les thérapies à base de produits naturels végétaux, animaux ou minéraux ; les thérapies manuelles (ostéopathie, chiropraxie) ; les approches corps-esprit (sophrologie, méditation ou hypnose) ; et les systèmes complets (acupuncture, homéopathie).

5. Pourquoi les médecines complémentaires attirent-elles les malades ?

¹ Avec risque de perte de chance, pour certains malades, ou de dérive sectaire (près de 40% des saisines de la Miviludes portent sur des problèmes liés à la santé).

Cette attirance se nourrit d'abord des insuffisances ou des défaillances de la médecine, dont l'efficacité s'exprime parfois au prix d'effets secondaires qui, pour certains malades, finissent par être plus pénalisants que la maladie initiale.

La seconde raison est que la médecine s'est tant spécialisée que le malade peut avoir le sentiment de n'être considéré que partiellement, alors qu'il est un être unique, inséré dans son contexte et en attente d'une approche holistique « tenant compte de sa personnalité, de ses réactions, de son histoire ». Ce sentiment peut être aggravé par la difficulté d'accès à certains spécialistes, par le faible temps que le médecin consacre à la consultation, et par un recours exagéré aux indicateurs biologiques ou d'imagerie, l'examen clinique paraissant négligé.

En contrepartie, la médecine complémentaire tire parti du plus long temps que le thérapeute consacre parfois au malade, l'interaction étant moins embarrassée par les investigations complémentaires, sauf lorsqu'elle prolifèrent pour donner au patient l'apparence d'un fondement biologique solide.

De nombreux médecins spécialistes, par exemple en cancérologie, n'hésitent plus à faire appel à certaines médecines complémentaires, qui s'efforcent, sans risque de perte de chance pour le malade et sans risque propre, d'offrir des angles nouveaux, de mieux répondre aux attentes du malade d'être acteur de sa santé, et d'apporter des soins de support, notamment lorsque la guérison n'apparaît plus possible, et en mettant l'accent sur l'hygiène, sinon la qualité de vie.

Est-il si paradoxal que des patients s'adonnent à des traitements auxquels ils ne croient pas vraiment ? La croyance n'est pas nécessairement fondée sur des preuves. Faire une place à l'irrationnel ouvre sans doute une porte à l'espoir.

Il faut cependant être lucide ! D'autres forces encouragent l'attirance des patients pour les médecines complémentaires : politiques, voyant un levier d'influence culturelle dans la promotion d'une médecine traditionnelle ; économiques, à travers la promotion de vecteurs d'information en ligne, de revues ou de produits.

6. Quelle place pour les médecines complémentaires, sous quelles conditions, avec quels enjeux éthiques et quel avenir ?

Pour que les médecines complémentaires aient la meilleure place possible, il faut que le médecin, en charge du diagnostic, conseille bien le malade, donc connaisse les médecines complémentaires, leur diversité, leurs risques, leurs apports, l'effet placebo, leur rôle par exemple dans le contrôle de la douleur.

Il pourra alors l'informer en confiance, ouvrir l'éventail thérapeutique, expliquer la question de l'efficacité, limiter le risque d'entrée du malade dans un circuit de

charlatan ou lui éviter un excès de médicaments. La formation des médecins à ces médecines complémentaires est donc utile.

Encore plus essentielle est la formation des praticiens des différentes médecines complémentaires. C'est l'exigence de base et elle suppose une régulation.

Pour l'avenir, l'enjeu éthique majeur, évoqué ce soir, est celui de l'évaluation de l'efficacité des médecines complémentaires. Il y en a qui relèvent de la pure charlatanerie, d'autres pour lesquels il y a trop peu d'essais cliniques pour que l'on puisse conclure sur l'efficacité, d'autres encore qui sont déjà largement évalués (l'acupuncture, notamment).

La plupart des acteurs des médecines complémentaires ne sont sans doute pas opposés à l'évaluation, mais il serait peut-être utile d'étudier comment adapter la méthodologie des essais, sachant que le financement de ces évaluations, y compris médico-économique, reste un défi.²

7. Un rapprochement se dessine-t-il entre médecine et médecines complémentaires ?

La réunion de ce soir en est un exemple. Il est utile d'informer les patients et les médecins sur les aspects bénéfiques de certaines médecines complémentaires, mais aussi de prévenir les patients des risques de dérives.

Une médecine complémentaire peut accompagner un traitement, mais ne devrait pas s'y substituer. Il ne faut pas toujours que ce soit un médecin qui réalise l'acte de médecine complémentaire mais, avant de se lancer, il vaut mieux en parler à son médecin.

Comme la conclusion de ce débat sur les médecines complémentaires vous a peut-être donné un peu de mal de tête, je vais tenter de corriger cela par un bref moment de détente psychomusicale. Je ne me prétends pas être musicothérapeute mais, comme cela est recommandé en musicothérapie, je vais vous proposer deux minutes psychomusicales inspirées de Ben Webster, à un tempo proche de celui du rythme cardiaque normal.

That's All

² En France, pour les médecines complémentaires, il n'y a pas de grille tarifaire en dehors de l'acupuncture et pas de prise en charge par l'Assurance Maladie hors de l'hôpital