



AS/Soc (1998) 9
Strasbourg, le 30 septembre 1998

Avant - Projet de Rapport pour une approche européenne des médecines non conventionnelles

Commission des questions sociales, de la santé et de la famille

Rapporteur : Mme Lara Ragnarsdottir, Islande, GDE

II Exposé des motifs

1. A l'origine de ce rapport, le constat fait par M. Atkinson dans sa proposition de résolution (Doc.7012) de la grande disparité des législations. Il soutient la nécessité d'adopter une convention garantissant l'accès de tous aux médecines non conventionnelles, et harmonisant autant que possible les législations nationales applicables aux praticiens, avec le souci d'assurer des traitements de qualité à l'ensemble des citoyens des Etats membres.

Peu de travaux ont été menés sur ce sujet au sein du Conseil de l'Europe. Il convient toutefois de mentionner l'étude réalisée par le Conseil de l'Europe en 1984, intitulée « Législation et réglementation administrative concernant l'utilisation et les méthodes non classiques de diagnostic et de traitement par le personnel agréé. », ainsi qu'une recommandation du Comité de santé publique de 1989 concernant l'élaboration de normes européennes communes pour les médicaments homéopathiques fabriqués industriellement.

2. Le Parlement européen, pour sa part, a adopté le 29 mai 1997 une résolution sur le statut des médecines non conventionnelles. Les propositions faites par le Rapporteur M. Lannoye n'ont pas toutes été retenues. La résolution finalement adoptée demande à la Commission de s'engager dans un processus de reconnaissance des médecines non conventionnelles après l'élaboration d'une étude sur chaque discipline visée et une étude comparative entre les modèles juridiques nationaux d'affiliation des praticiens de médecines non conventionnelles. Elle invite également le Conseil à développer les programmes de recherche sur leur efficacité.

3. En Europe, et plus encore aux Etats-Unis, on assiste ces dernières années à un véritable « boom » des médecines dites douces, alternatives, complémentaires parallèles ou encore non – conventionnelles. 38% des Français auraient régulièrement recours à un ostéopathe, un chiropracteur, un homéopathe ou un acupuncteur, en traitement d'appoint ou préventif. Selon d'autres sources, le chiffre dépasserait les 50%. Le Parlement européen évalue entre 20 à 50 % le pourcentage de la population de ses Etats membres qui utilisent ces médecines. Les sportifs de haut niveau, limités dans la prise de substances actives, y ont recours depuis plusieurs années; les déçus des traitements classiques, qui constatent leur inefficacité, ont pris le relais.

4. Les diverses expressions utilisées pour les nommer, recouvrent pêle-mêle des méthodes de diagnostic et de traitement aussi différentes que l'acupuncture, l'ostéopathie, la chiropraxie, l'homéopathie, la Phytothérapie,... ou encore la naturopathie, le Yoga ... Certains leur contestent le nom de médecines et voudraient, peut-être à raison, les voir dénommer « thérapies » (voir en annexe une tentative de glossaire, forcément incomplète).

Cette difficulté à nommer est perverse car elle n'est pas étrangère au rejet et à la négation en bloc de l'éventuel intérêt et efficacité de l'ensemble ou d'une partie de ces médecines, par les fidèles de l'allopathie.

En mai 1998, la Commission des questions sociales, de la santé et de la famille a entendu M. Vithoukas, homéopathe qui a reçu le prix Nobel alternatif¹ et qui lui distingue trois catégories: une première catégorie comprend les médecines alternatives et y figurent l'homéopathie et l'acupuncture; dans la deuxième dénommée médecines complémentaires figurent l'ostéopathie, la chiropraxie, la phytothérapie, la naturopathie etc.; et une troisième catégorie relève du domaine paramédical comme la musicothérapie, la méditation etc.; et n'a rien en commun avec la médecine proprement dite.

Est -ce là une catégorisation à retenir ? et qui serait de nature à rencontrer l'accord des intéressés ?

Le Parlement européen, dans le texte de la résolution précitée, invitait la Commission à distinguer clairement entre les disciplines non conventionnelles à caractère « complémentaire » et les médecines dites « alternatives » dans la future législation européenne, qui reste à édicter!

5. La particularité commune de ces médecines est qu'elles ne sont pas coutumières dans la profession médicale et en principe exclues du programme normal des facultés de médecine. Qui les pratique sans diplôme peut être poursuivi pour exercice illégal de la médecine. Mais à l'inverse, les docteurs en médecine restent libres d'exercer leur art comme ils l'entendent, et peuvent donc recourir aux « médecines non classiques ».

Toutefois ces affirmations commencent à connaître de nombreuses exceptions.

6. Ces médecines font en effet l'objet d'une reconnaissance progressive, notamment aux Etats-Unis. En 1992, les autorités fédérales américaines créent un Bureau des médecines alternatives, chargé d'effectuer des recherches sur les médecines alternatives, de vérifier les résultats, de les publier et de les diffuser. Ce Bureau était doté d'un budget de 12 milliards de USD pour 1997. Une université a été créée en 1978 pour former des diplômés en médecines alternatives, financée par des fonds privés. Aujourd'hui, les plus grandes facultés de médecine

¹ octroyé par le Parlement européen

américaines ont des cycles de médecines parallèles. Enfin, l'Institut National de la Santé a officiellement reconnu les bienfaits de l'acupuncture pour certaines pathologies.

7. Mais en Europe également les thérapies alternatives se développent et la situation qui leur est faite est extrêmement diverse. Les plus répandues sont l'acupuncture et l'homéopathie. Des médecins (et aussi des dentistes et des vétérinaires) et des non médecins pratiquent l'homéopathie, pour ces derniers quasi-librement au Royaume-Uni et en Irlande ; elle est pratiquée par des Heilpraktiker diplômés en Allemagne. Au Royaume Uni la faculté d'homéopathie est officiellement un établissement de formation post universitaire pour les médecins et cette médecine fait partie du National Health service. En Autriche et en Allemagne un diplôme officiel en homéopathie est décerné aux docteurs qui suivent une formation post universitaire.

L'Allemagne reconnaît la médecine anthroposophique, l'enseignement de cette médecine est privé et consiste en une formation médicale post universitaire accessible aux médecins . Dans ce pays, tout comme aux Pays-Bas et en Suède, les hôpitaux de médecine anthroposophique font partie du service de santé public

Au Royaume-Uni l'ostéopathie est reconnue ainsi qu'en Suisse et certains pays scandinaves. En Espagne, en Italie au Portugal, les praticiens peuvent l'exercer sans crainte de poursuites pour exercice illégal de la médecine.

Les naturopathes sont tolérés ou libres d'exercer dans des pays comme la Norvège, la Suède etc.; et réprimés dans d'autres, comme l'Italie, la Grèce, le Portugal etc.

8. Non loin de l'Europe, la Tunisie est le seul pays à dispenser un enseignement en phytothérapie. En Afrique du Sud la presse a rapporté qu'il est question d'une loi pour offrir prochainement à la médecine traditionnelle des sorciers les mêmes prérogatives que la médecine traditionnelle.

9. Parce que ces médecines se veulent à l'écoute des patients, elles enregistrent un succès croissant. Une plus grande sensibilisation du public aux effets secondaires des médicaments allopathiques n'est sans doute pas étrangère à ce phénomène. Le succès de ces médecines est également le révélateur des lacunes de la médecine occidentale traditionnelle, et de ce que la sur-technologie d'avant-garde ne constitue pas une panacée universelle.

Si la médecine traditionnelle, conventionnelle réalise des miracles tous les jours, il faut aussi une nécessaire ouverture d'esprit vers des thérapies qui existent depuis des milliers d'années et qui ont fait leur preuve. Le droit à une médecine différente constitue une revendication de plus en plus souvent formulée par les patients eux-mêmes.

L'expérience montre par ailleurs que l'association médecines conventionnelles et médecines alternatives est positive et très bénéfique pour le patient. Cela permet le plus souvent d'optimiser les thérapies et traitements traditionnels. En outre, du point de vue du praticien, une telle démarche permettrait au médecin d'appréhender des situations complexes et des maladies qui le dépassent. Du reste, l'expérience chinoise conduit les hôpitaux à utiliser simultanément les deux médecines : la médecine occidentale pour l'urgence, et la médecine chinoise pour « le fond ». Aux Etats-Unis, 75% des patients suivraient un traitement combiné de thérapies classique et parallèle. Ces approches sont valables et praticables par l'ensemble du corps

médical, médecins et infirmières, et en pharmacie, en favorisant la combinaison de la médecine naturelle et des médicaments.

10. Le recours à ces médecines présente également un avantage financier non négligeable, dans la mesure où elles n'utilisent pas de médicaments, ou bien en utilisent moins que la médecine traditionnelle, car les thérapies alternatives sont en elles-mêmes des alternatives à la prise de médicaments. Dans le contexte actuel de la crise des systèmes de protection sociale et de la problématique du financement et de la rationalisation des dépenses de santé, ces médecines présentent un intérêt indéniable. A l'inverse, se pose le problème du remboursement éventuel des médicaments naturels. Aux Etats-Unis, par exemple, la pression du public sur les assurances privées a été telle qu'il est aujourd'hui possible d'obtenir le remboursement des médicaments naturels.

11. Les médicaments homéopathiques font l'objet d'importants échanges intraeuropéens, alors qu'il n'existe que deux pharmacopées homéopathiques officielles, respectivement en France et en Allemagne. Il a donc été décidé d'accélérer l'harmonisation en la matière : dans le cadre de la Convention relative à l'élaboration d'une Pharmacopée européenne (Accord partiel du Conseil de l'Europe de 1964), une Pharmacopée européenne est actuellement en préparation pour les médicaments homéopathiques préparés industriellement; l'initiative de ce travail revient à la Commission des Communautés européennes qui est partie à l'Accord partiel. La normalisation devra notamment inclure une harmonisation des terminologies applicables, des normes générales de fabrication, des normes de qualité ainsi que des règles concernant l'étiquetage. La Commission européenne est chargée d'étendre à ces médicaments le champ d'application des Directives pharmaceutiques communautaires.

Des débats ont lieu également au sein de l'Union européenne sur les médicaments phytothérapeutiques.

12. Les médecines alternatives sont devenues à présent de véritables industries. Dès lors, des abus et des dérives sont possibles, certains étant toujours tenté, par goût du pouvoir ou esprit de lucre, d'utiliser ces médecines à des fins détournées. Il existe donc des risques certains de voir ces médecines exploitées par des charlatans, des groupes sectaires etc ; tous voyant en elles un profit immédiat.

Pour les sectes, la santé est un thème porteur : elles s'en servent pour attirer de nouveaux adeptes, et sont tentées d'utiliser ces médecines parallèles pour couper les adeptes du monde médical extérieur à la secte. Dans la mesure où elles prônent l'inutilité de la médecine traditionnelle et la nécessité d'arrêter tout traitement, y compris dans des cas de maladies graves comme le cancer ou le SIDA, les dangers sont considérables pour les individus.

On pourrait, à cet égard, citer l'exemple de la secte IVI (Invitation à la Vie), qui a créé une « maison de la santé » dans le Midi de la France, et qui comptent au nombre de ses adeptes une chaîne de médecins et de kinésithérapeutes, chargée de démarcher de nouveaux adeptes. Certains adeptes, atteints de cancer, sont décédés après avoir abandonné toute thérapie. Le gourou de cette secte, médecin, a été radié de l'ordre des médecins, et condamné par les tribunaux français.

CONCLUSIONS

13. Dans le domaine de la santé , la grande diversité des législations et pratiques nationales et l'attachement des populations à leur propre système et traditions rend tout effort d'harmonisation délicat . Mais une approche européenne commune ici n'est pas exclue, fondée sur le principe du libre choix du patient en matière d'accès aux soins avec le souci de lui assurer certaines garanties.

Dans le maquis actuel des médecines non conventionnelles, tout le monde peut s'accorder sur la nécessité de séparer le bon grain de l'ivraie. Le rapporteur propose de retenir les concepts de médecines complémentaires et alternatives et ainsi de considérer et promouvoir le recours à ces seules thérapies, prises isolément ou de façon combinées avec la médecine classique.

Une priorité d'action en faveur de leur reconnaissance pourrait être réservée aux formes les plus répandues et les plus structurées à l'heure actuelle, comme il en est par exemple de l'acupuncture ou de l'homéopathie.

Il serait illusoire de refuser la naissance de nouvelles professions para médicales. L'état actuel des réglementations dans certains pays européens en faveur de praticiens de l'une ou l'autre médecine non conventionnelle nous le démontre.

Pour les patients, la meilleure des garanties est dans une profession bien formée et consciente de ses limites, structurée avec un système de déontologie et d'auto contrôle et autorisée par la réglementation..

Il ne fait pourtant aucun doute que pour l'instant, en l'état actuel des choses la préférence doit aller à l'exercice de ces médecines par un médecin et il faut encourager la reconnaissance officielle de ces médecines dans les facultés de médecine et leur pratique dans les hôpitaux Une formation des médecins allopathes aux thérapies alternatives et complémentaires doit être assurée en prévoyant les cycles d'enseignement adéquats dans les facultés.

Enfin, et dans la mesure où les connaissances acquises de ces médecines alternatives sont encore limitées, il convient de soutenir et relancer les programmes de recherches actuellement en cours au sein de l'union européenne, et de diffuser largement les résultats.

ANNEXE

Petit Glossaire incomplet des Médecines non conventionnelle*L'homéopathie*

L'homéopathie est née en Europe, et connaît un essor considérable dans le monde; elle est sans aucun doute la méthode thérapeutique la plus pratiquée et la plus courante. Elle repose sur le principe selon lequel «le semblable se guérit par le semblable » : les maladies sont traitées par des doses infinitésimales de médicaments capables de produire, chez des personnes saines, des symptômes analogues à ceux de la maladie à traiter. L'homéopathe procède à une analyse globale de l'individu destinée à trouver le remède adéquat ; celui-ci sera individualisé. On ne traite pas des patients présentant les mêmes symptômes ou la même maladie de la même façon.

La médecine traditionnelle chinoise et l'acupuncture

La médecine traditionnelle chinoise est vieille de 2.000 ans. C'est une médecine d'Etat et un système médical complet. L'acupuncture en est une partie ; elle consiste à ouvrir les canaux d'énergie pour libérer la douleur. Elle permet donc d'éviter la prise de médicaments. Elle est pratiquée officiellement dans certains hôpitaux français depuis les années 1970-1980.

Les médecines manuelles: ostéopathie et chiropraxie

L'ostéopathie est venue des Etats-Unis, et a été créée au 19^{ème} siècle par un médecin. Elle est basée sur l'idée que toutes les structures du corps sont interdépendantes : si l'une faillit, alors les autres risquent également d'être atteinte et d'aller mal. Le traitement ostéopathique fait appel à de nombreuses techniques manuelles, associées aux palpations, massages ou tractions. Il n'est mis en oeuvre qu'après un diagnostic clinique précis. L'ostéopathie a des applications bien définies, et se consacre essentiellement à la colonne vertébrale, et à l'une des affections les plus fréquentes de notre siècle : le mal de dos.

La chiropraxie est une stimulation nerveuse du corps par massages. Au-delà de la technique manuelle, il y a une philosophie, selon laquelle le corps est un tout et est traversé par des forces. Lutter contre la maladie ne consiste pas à la combattre, mais à la comprendre et à l'appivoiser.

Le Reiki

Proche des deux médecines mentionnées précédemment, mais à leur différence, très ancienne et venue du Japon, il y a le Reiki : cette médecine utilise les énergies. Aux Etats-Unis, est apparu une nouvelle médecine: « l'énergétique », basée sur la connaissance et l'utilisation des énergies qui traversent le corps. Elle est utilisée pour prévenir la douleur, notamment lorsqu'il s'agit d'assister le malade lors d'une opération chirurgicale.

La naturopathie

Elle est basée sur le concept simple que la santé est avant tout une question d'hygiène de vie . Elle implique donc l'utilisation de techniques naturelles de santé qui sont l'alimentation, l'hydrologie, les exercices, la phytologie, la chiologie, les réflexothérapies, la psychologie etc.

Le yoga et la méditation

L'utilisation des positions traditionnelles du yoga à des fins médicales est en plein essor. Elle est incontestablement bénéfique, en ce qu'elle favorise l'irrigation du cœur, la souplesse du cœur.

Médecine anthroposophique

La médecine anthroposophique est née aux alentours de 1920. Elle ne rejette pas la médecine conventionnelle. Pour elle la maladie est l'expression d'un déséquilibre entre les niveaux biologique, psychologique et spirituel de l'être humain. Elle s'est répandue surtout en Allemagne, aux Pays-bas, en Autriche, mais aussi en France, en Italie, en Angleterre, en Finlande et en Suède. .