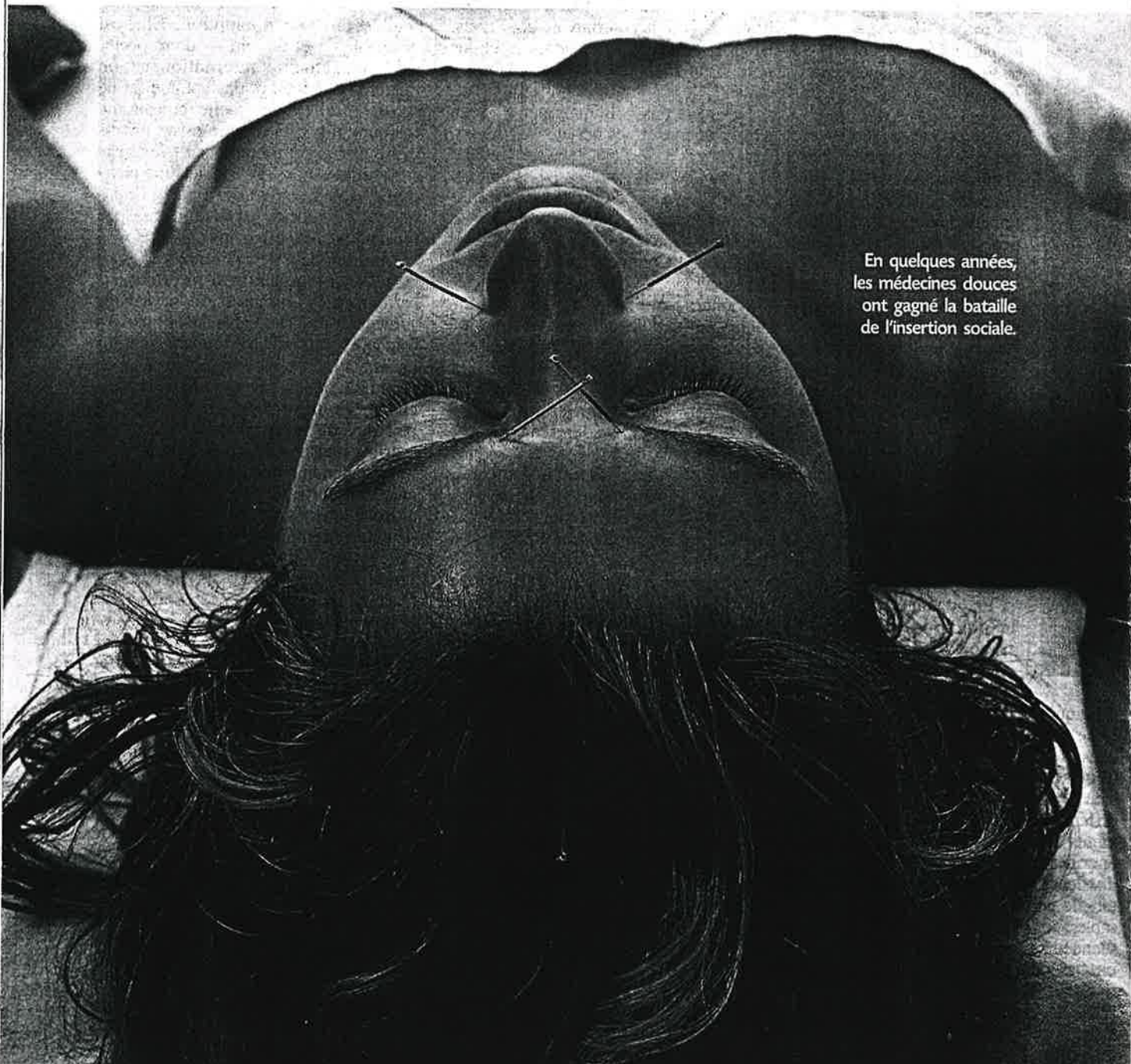


12/11

EN COUVERTURE



En quelques années,
les médecines douces
ont gagné la bataille
de l'insertion sociale.

Peut-on faire aux médecines

réflexologie à certains de ses patients — des toxicomanes en cure de sevrage. « Bien sûr, au début, on a été étiquetés "folklo". Pourtant, en situation de crise, ça les calme parfois aussi efficacement qu'un médicament », constate-t-il. A Amsterdam, dans des centres de désintoxication, on utilise plutôt l'acupuncture pour soulager les patients...

Vive la science !

Ce qu'attend maintenant le Pr Boissonnas, comme nombre de ses collègues, c'est qu'on lui démontre que c'est « utile, reproductible et donc crédible sur un plan scientifique ». Ce qu'il dit moins, c'est l'extrême difficulté pour y parvenir. Les protocoles thérapeutiques sont délicats à mettre en place. L'évaluation du bénéfice thérapeutique également, d'autant que, dès qu'il s'agit de douleur, on est souvent dans le domaine du subjectif.

En Belgique, on « progresse » aussi. Sur le terrain, des collaborations s'organisent ainsi de bouche-à-oreille, entre des thérapeutes se faisant mutuellement confiance (jusqu'à la première déception ?) pour organiser des traitements limités et/ou complémentaires. Des

exemples ? « Vrais "techniciens", certains oncologues hospitaliers ne voient que l'organe, déplore un sénologue. Je pense qu'il faut permettre aux patients de bénéficier du support de nutritionnistes, d'homéopathes, d'acupuncteurs, ... Leurs traitements complémentaires vont permettre d'améliorer la qualité de vie, diminuer le stress, permettre sans doute ainsi de mieux lutter contre la maladie et, donc, d'augmenter l'espérance de vie. »

A l'hôpital psychiatrique de Bourgogne, à Liège, le Cites Prévert a intégré, durant quelques années, une kinésiologue à son équipe de thérapeutes (la kinésiologie fonde son traitement sur les muscles, censés être en relation avec certains organes et refléter des émotions). « Nous adoptons une démarche de prévention en matière de santé mentale, rappelle le Dr Pierre Firket, généraliste et responsable de ce centre spécialisé du stress. Dans ce cadre et pour respecter l'autonomie de nos patients, nous avons décidé, lors de la création du centre, de leur laisser la liberté de faire appel à des techniques alternatives. Parmi différentes formes d'intervention, le centre proposait donc la kinésiologie. » L'expérience a duré près de trois ans. Elle n'a pas été évaluée et

elle a cessé après la décision de la kinésiologue de quitter le Cites Prévert. « Je crains, poursuit le docteur, que la confrontation de modèles médicaux fort différents ne soit difficile à vivre pour un thérapeute parallèle. La collaboration entre la culture scientifique et celle plus empirique ne met pas forcément à l'aise ceux qui pratiquent cette deuxième approche. »

Plus généralisées, sans aucun doute, les passerelles qui se bâtissent entre les ostéopathes et les thérapeutes « classiques ». « En ce qui me concerne, je considère que l'ostéopathie ne peut pas tout, rappelle l'ostéopathe Olivier Auquier. J'adresse donc régulièrement des patients à des rhumatologues, des orthopédistes, des cardiologues, assure-t-il. De leur côté, des spécialistes m'envoient leurs patients. » Il s'agit essentiellement de cas concernant des pathologies ostéo-articulaires, c'est-à-dire liées à la mécanique du corps. L'ostéopathe regrette cependant de ne pas recevoir davantage de personnes souffrant de maux de tête (« Leurs problèmes, lorsqu'ils sont d'origine mécanique, pourraient pourtant être soulagés ») ou présentant des problèmes viscéraux fonctionnels (« Une hernie iatale, dans certains cas, peut être manipulée sans ●●●

Plongée dans l'hypnose

A l'étranger, on considère parfois que la Belgique a fait œuvre de pionnière en matière de reconnaissance des médecines douces : n'a-t-elle pas ouvert ses portes à l'hypnose dans certains de ses hôpitaux ? « Le problème, c'est que l'hypnose ne fait pas partie des thérapies parallèles, s'amuse Philippe Godin, du service de psychologie du sport de l'UCL. Elle utilise des critères validés scientifiquement. On sait donc quand l'employer en anesthésie, pour le traitement de la douleur, pour des cas de stress post-traumatique, ou dans le cadre de l'entraînement et de la préparation des sportifs. »

Le centre hospitalier uni-

versitaire de Liège a été le premier à expérimenter l'hypnose en salle d'op'.

« Nous ne sommes pas des charlatans, prévient le Dr Jean Joris, anesthésiste. Nous travaillons en concertation avec les chirurgiens. Au moindre problème, nous pouvons nous rabattre sur une anesthésie générale. » Forts de cette garantie, depuis 1992, 2.200 patients ont accepté d'être opérés sous hypnose au CHU...

« Au niveau du cerveau, il existe différentes manières de fonctionner : un de ces états permet de moduler la perception de la douleur, de s'extraire de la réalité, de voir des choses dans sa mémoire. Pendant que le patient, sous hypnose, occupe ainsi toute son

attention, il est indifférent au fait d'être opéré », explique le Dr Marie-Elisabeth Faitmonville, anesthésiste au CHU de Liège. Les chirurgiens plasticiens, habitués à travailler sous anesthésie locale, ont été les premiers à accepter d'opérer des patients sous hypnose. « Depuis lors, on l'a également utilisée pour des interventions habituellement menées sous anesthésie générale », complète le Dr Faitmonville. Remodelage du nez, lifting, ablation de la thyroïde, opération de la vésicule, ligature des trompes, ablation de polypes en ORL... : les indications de l'hypnose augmentent. Une étude réalisée par les Drs Joris et Faitmonville, et publiée dans la revue inter-

nationale *Pain*, montre que cette pratique permet en tout cas de réduire de moitié, durant l'intervention, comme en phase postopératoire, les doses d'analgésiques utilisées. Lorsqu'on la leur propose, seuls 10 % des patients refusent cette possibilité. « Dans le service, certaines interventions d'une durée de six heures ont déjà été menées sous hypnose, ajoute le Dr Faitmonville. En réalité, dit-elle, ce n'est pas tant le phénomène de l'hypnose qui doit nous intriguer. Il faut définitivement cesser de croire aux "pouvoirs" dont serait doté l'hypnotiseur : celui qui possède ces "pouvoirs", c'est l'hypnotisé ! En effet, notre cerveau recèle de nombreuses ressources. Seulement voilà : ces facultés naturelles nous sont encore largement inconnues... » P.G.

Homéopathie, acupuncture, ostéopathie... : les thérapies parallèles sont entrées dans nos vies. Entre les praticiens de la médecine scientifique et les « parallèles », des collaborations s'instaurent. Au compte-gouttes, et en toute prudence...

« Il y a vingt ans, en m'installant dans une petite ville wallonne, je me suis présenté spontanément aux 25 généralistes qui y travaillaient. Quelques-uns m'ont franchement jeté de chez eux en me traitant de charlatan. Deux d'entre eux seulement m'ont bien accueilli. Actuellement, il est très rare que je ne soigne pas au moins un médecin par jour. Et je compte, parmi eux, certains de ceux qui m'avaient dédaigné il y a vingt ans... » Cette anecdote, racontée par l'ostéopathe Olivier Auquier (1), est révélatrice d'un état de fait : en quelques années, certaines thérapies alternatives ont gagné la partie. Mais pas encore, loin de là, la bataille scientifique. Celle, subjective, des mots.

Et celle, aussi, de l'insertion sociale. Des médecins peuvent toujours faire la moue, tempêter que l'on ignore le degré et la qualité de la formation de nombre de ces thérapeutes, les Belges ont tranché. Pour nombre d'entre eux, les médecines douces sont une réalité qui ne les heurte pas. Ou plus. En ce sens, les ostéopathes, les acupuncteurs, les auriculothérapeutes et autres ont réussi. Ils pratiquent ce que l'on appelle communément une « médecine douce » : médecine, comme si cela allait de soi et n'avait pas à être démontré. Douce, donc naturelle, pure en quelque sorte. Comme si, en face, la blouse blanche et le stéthoscope étaient devenus dange-

reux... En avril 1999, notre pays s'est doté d'une loi (pas encore d'application) qui reconnaît les pratiques alternatives et complémentaires. Surprenant : le ministère de la Santé ne dispose pourtant que d'une seule source statistique permettant de mesurer le développement de ces thérapies. Il s'agit d'une enquête menée par l'association de défense des consommateurs *Test-Achats*, en 1990, auprès de 6 000 Bel-

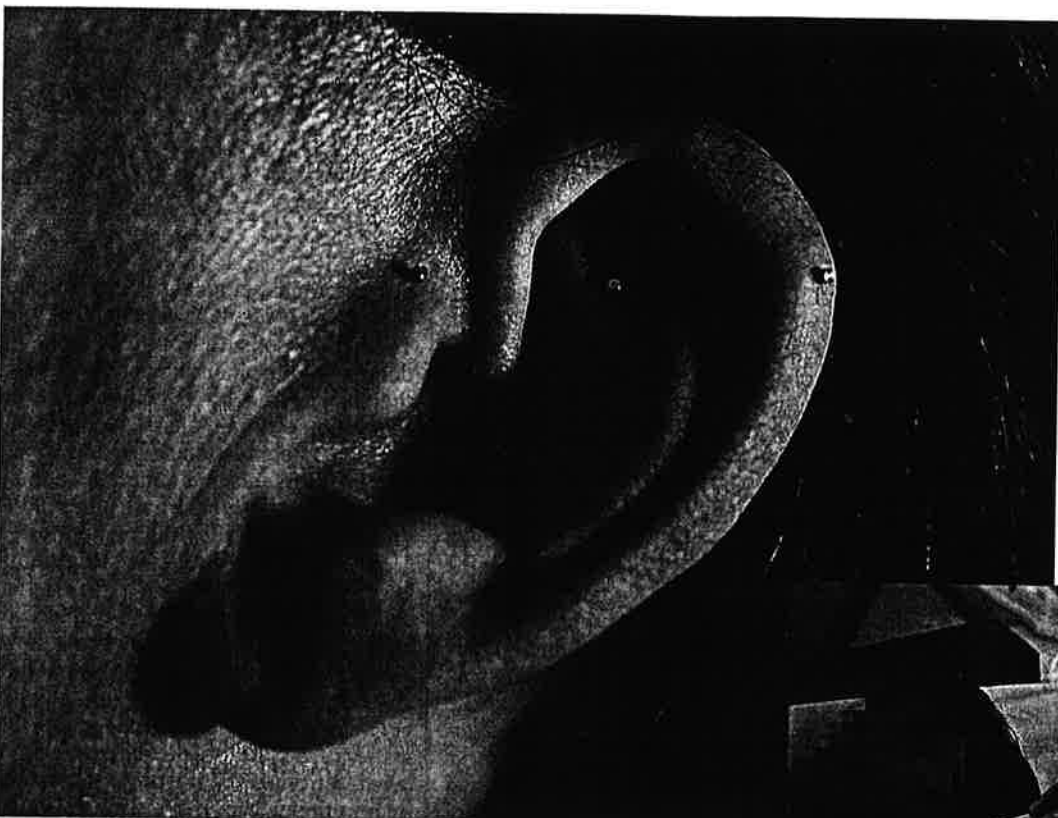
ges interrogés selon la méthode du face-à-face. Les résultats indiquaient que 16 % des consultations réalisées en dehors des hospitalisations relevaient de thérapies parallèles (l'homéopathie en tête). On estimait aussi que près du quart de la population de plus de 15 ans avait recours, chaque année, à l'une ou l'autre forme de thérapie alternative (pas moins de 13 000 personnes, à l'époque de l'étude, se soignaient exclusivement ainsi). Pourtant, concluait le magazine, cela n'entraînait nullement une baisse des consultations de médecine classique : les médecines douces constituaient plutôt un appoint. « Quant à l'indice de satisfaction des patients de ces médecines, souligne, avec d'ironie, un interniste, il confirmait uniquement ce que démontrent les enquêtes réalisées sur n'importe quelle forme de soins : généralement, lorsque l'on sort de chez un thérapeute, on se sent mieux ! » Depuis, aucune étude approfondie n'a confirmé ou infirmé ces chiffres, voire indiqué leur augmentation. « Mais, en parfaite connivence avec les autorités de la santé, les médecines parallèles font désormais partie du paysage des soins », soupire cet interniste.

Les Mutualités neutres ont été les premières à proposer, dans le cadre de leur assurance complémentaire et au niveau fédéral, un remboursement des traitements alternatifs. Les autres mutualités ont emboîté le pas. Plusieurs admettent en coulisses que, contrairement à certains espoirs commerciaux, ces remboursements n'ont pas entraîné de grandes migrations d'adhérents. Cela étant, un indice montre que, fort probablement, les consultations de thérapeutes non conventionnels vont s'amplifiant : « En 1998, pour un peu plus de 178 000 cotisants à l'assurance complémentaire, les dépenses des remboursements de soins homéopathiques se sont élevées à 1,275 million de francs, explique-t-on aux Mutualités neutres. En 1999, plus de 180 000 cotisants se sont partagé un montant de 3,535 millions de remboursements. »

Face à une telle acceptation sociale, les médecins « classiques » ne pou-



confiance douce ?



PHOTOS : D. LEFÈVRE POUR LE VIF/EXPRESS

L'auriculothérapie consiste à appliquer dans l'oreille, à des endroits précis, des implants qui tomberont spontanément au bout de trois semaines.



...vaient rester de marbre. Dans un pays voisin comme la France, — et c'est une révolution — l'évaluation sérieuse, la validation — on non — de ces méthodes débute dans un milieu qui, jusqu'à présent, les méprisait avec éclat : l'hôpital. Dans ce monde rationnel, scientifique à l'extrême, voilà donc pris en compte le point de vue du malade. Car ce dernier se fiche, au fond, de savoir si l'oreille est l'image inversée du fœtus, comme le prétendent certains auriculothérapeutes... Ce qu'il veut, c'est être soulagé, ne plus avoir mal.

Ainsi, Marie, traitée pour un cancer, en 1998, à l'institut Gustave-Roussy (IGR), à Villejuif, près de Paris : la chimiothérapie a été efficace, mais, depuis l'ablation d'un sein, elle éprouve de façon constante une sensation de brûlure au niveau de l'omoplate, « sur une zone large comme la main ». Les traitements prescrits se révèlent insuffisants. « Lorsqu'on se retrouve ainsi en échec thérapeutique, pourquoi ne pas proposer autre chose ? » interroge le Dr Sabine Brulé, qui pratique l'auriculothérapie dans l'institut.

Ce procédé dérivé de l'acupuncture consiste à appliquer dans l'oreille, à des endroits précis, des implants qui tomberont spontanément au bout de trois semaines. Il a été expérimenté pour la première fois à l'IGR, en 1982. « De

façon empirique, presque à l'aveuglette », se souvient le Dr Sabine Brulé, avec un patient souffrant d'un « membre fantôme » (sensation de douleur d'un organe pourtant amputé). Surprise : après l'implantation de deux petites aiguilles dans l'oreille, activées en continu par un faible courant électrique, ce malade éprouve un « fourmillement de bien-être » dans son bras disparu. Il dit sentir sa main se déplier progressivement, la sensation de froid intense disparaître peu à peu.

La méthode se révélant intéressante, les médecins décident de l'expérimenter dans un cadre plus large, celui des douleurs d'origine inflammatoire ou nerveuse, résistant aux opiacés. « Attention, on ne prétend pas guérir le cancer lui-même. Ce serait une infamie médicale », prévient le Dr David Alimi, neurophysiologiste à l'IGR. Mais, pour s'assurer de l'efficacité thérapeutique de cette démarche, il va lancer une étude en double aveugle (ni les médecins ni les malades ne savent ce qui se fait) sur 90 patients répartis en trois groupes. Le premier recevra des implants sur des points précis, avec vérification sur un auriculogramme — destiné à mesurer l'influx nerveux qui passe par ce point. Le deuxième sera traité dans des zones à potentiel nul. Le troisième se conten-

tera de billes en plastique fixées et non implantées dans l'oreille. « Ce sera la première étude de ce type lancée au monde », s'enthousiasme le Dr Alimi.

Même effort d'approche scientifique en ce qui concerne la réflexologie, une technique de massage. Alain, 52 ans, coureur de fond et marathonien, y a eu recours parce qu'il s'est senti un jour « vidé ». « Je dormais mal. Je n'avais plus envie de courir, de faire des efforts. » Fatigue, surcharge d'entraînement, le Dr Jean-Pierre Fouillot, praticien hospitalier à l'hôpital Cochin (Paris) et médecin du sport, connaît bien ces symptômes. Sans chercher à valider à tout prix la méthode, il a néanmoins constaté l'impact d'un massage plantaire effectué par un réflexologue compétent « sur certains paramètres du rythme cardiaque ». « Je n'ai jamais dit que cela produisait un effet direct et systématique sur tel ou tel organe, précise-t-il toutefois. Simplement, je constate qu'il se passe quelque chose. »

C'est exactement cette approche, pragmatique, qui a conduit le Pr Alain Boissonnas, du service de médecine interne à l'hôpital Cochin, à proposer la

complet *Guide des thérapies alternatives*, les homéopathes (tout comme, d'ailleurs, les médecins anthroposophiques) refusaient les tests scientifiques en les cataloguant de « contraires à l'éthique ». Cette époque est révolue. Il reste néanmoins à vérifier si, mis au pied du mur, suffisamment de généralistes homéopathes (ainsi que les autres, d'ailleurs) accepteront de se lancer dans une telle enquête.

Le Pr Marcel Rooze, professeur d'anatomie à la faculté de médecine de l'ULB, est chargé, quant à lui, de mener pour le FNRS l'étude de faisabilité d'une recherche sur l'ostéopathie. « L'idée est d'objectiver les effets de deux traitements, l'un par kinésithérapie, l'autre par manipulation d'ostéopathie, sur des cas de lombalgie et de cervicalgie propres à entraver la mobilité des patients. Nous construisons actuellement le schéma expérimental. Il nous faudra, ensuite, le faire accepter. Certains praticiens de l'ostéopathie se disent demandeurs d'une objectivation : nous espérons qu'ils iront jusqu'au bout. Notre rôle, en tant qu'universitaires, est d'être ouverts, sans être naïfs : si on nous démontre que certaines techniques représentent une autre voie ou un traitement complémentaire, nous ne refusons pas de priver les patients de soins donnés par des thérapeutes compétents. En revanche, si nos comparaisons démontrent l'inutilité de certaines manipulations, les ostéopathes l'admettront-ils ou accepteront-ils de dire clairement qu'ils se placent dans l'éventail des effets placebo ? »

D'ores et déjà, « une enquête, réalisée dans mon service et destinée à vérifier l'effet des manipulations sur la dure-mère (un os crânien), vient de montrer qu'aucune action n'était décelable, poursuit le Pr Rooze. Cela ne prouve pas que les manipulations crâniennes sont inefficaces, ajoute-t-il honnêtement. Cela montre seulement que, si effet des manipulations il y a, ce n'est pas grâce à une action sur cet os. Il faut donc poursuivre les recherches et s'interroger sur ce que certains thérapeutes déclarent pratiquer sur leurs patients, enfants y compris. »

Mais si c'était cela, justement, la

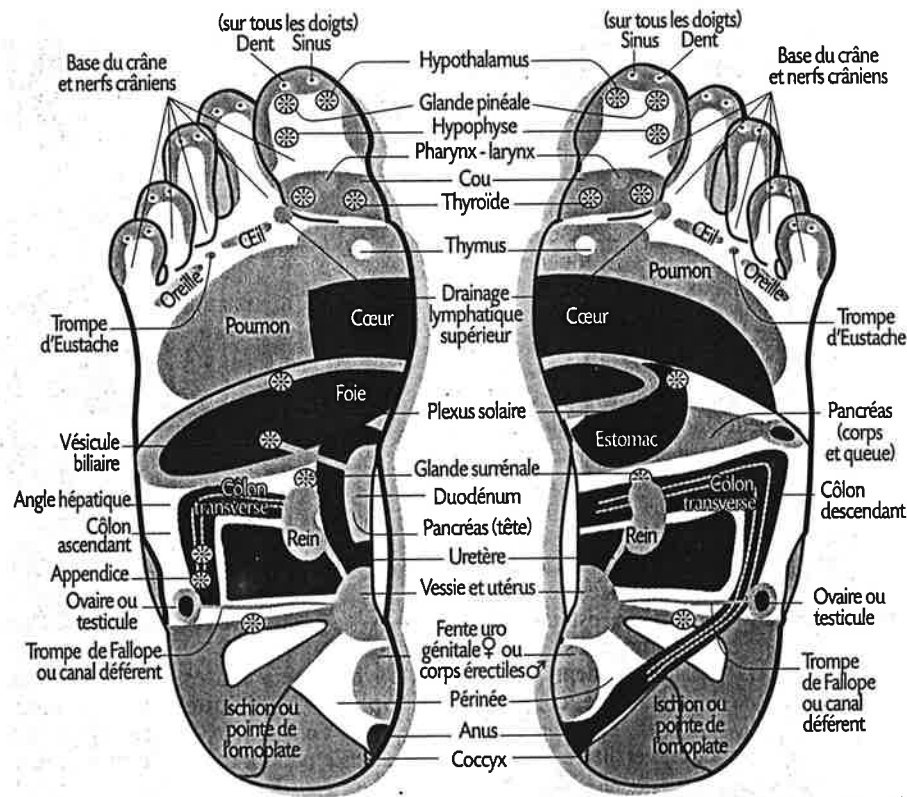
La médecine classique est incapable de répondre à la plupart des gens qui souffrent, mais qui ne sont pas à proprement parler malades.

véritable raison du succès de ces médecines douces ? Dans l'écart entre ce que les patients demandent et ce que le corps médical peut effectivement apporter à travers un raisonnement scientifique ? Avec une certaine lucidité, le Pr Alain Boissonnas reconnaît que « la médecine classique est incapable de répondre à la demande de la plupart des gens qui souffrent, mais qui ne sont pas à proprement parler malades ». Ces gens-là attendent effectivement beaucoup des praticiens. Trop, peut-être. D'où la nécessité de définir précisément la place que les pratiques parallèles doivent occuper dans l'arsenal thérapeutique : s'agit-il d'une technique « en plus » ou d'une méthode « en soi » ? La lutte contre la douleur, l'amélioration des performances sportives, l'aide au sevrage des toxicomanes sont sans doute autant de domaines où les médecines parallèles peuvent être efficaces — dès lors que les indications sont bien posées. Mais au-delà ? « Je peux sti-

muler votre hormone de croissance », affirme, sans rire, un réflexologue. « Si je vous masse le crâne d'une certaine façon, vous allez sécréter de la mélatonine », garantit un autre. Et pourquoi ne pas traiter l'anorexie, la stérilité ? Après tout, si les patients le croient...

Car c'est bien là le problème : nombre de patients sont effectivement tout disposés à entendre ce type de discours, qui récusent la médecine scientifique — à leurs yeux trop technique, trop froide et trop rationaliste. Il n'y a rien — ou presque — dans une pilule d'homéopathie ? Tant mieux ! Ça ne peut pas faire de mal. L'essentiel, en l'occurrence, c'est que ce comprimé soit fabriqué exprès pour ce malade et pas pour un autre, puisque le maître mot de l'homéopathie est « individualisation ». Attention, cependant : il n'est pas question ici de nier l'efficacité de l'homéopathie. Absence de principe actif ne signifie nullement absence de résultat. C'est tout le mystère de l'effet placebo. Ainsi, des médecins vénézuéliens ont traité des enfants asthmatiques avec un bronchodilatateur associé à la vanille. Quelques semaines plus tard, ils ont — sans rien dire — supprimé le médicament, ne laissant que la vanille. Résultat : dans un cas sur trois, l'effet était le même. Plus fort encore, bien que ces pratiques soient peu déontologiques. ●●●

Les points de massage



Source : Martine Faure-Alderson & Artifa

EN COUVERTURE

« Dans certaines indications, l'ostéopathie a une réelle efficacité thérapeutique », assure le Dr Jean-Yves Maigne.

••• des chirurgiens texans ont opéré des patients souffrant d'arthrose du genou en se contentant, dans quelques cas, d'ouvrir, de pratiquer deux entailles et de refermer la plaie, sans toucher à l'articulation. Deux ans plus tard, il n'y avait aucune différence statistique entre le « vrai » groupe d'opérés et l'autre.

Dans ces conditions, mieux vaut parfois un traitement homéopathique qu'une médecine traditionnelle mal pratiquée, admet un spécialiste français. Un exemple ? Chez un bébé de 8 mois, pour une rhino-pharyngite accompagnée de fièvre, nombre de médecins vont prescrire des antibiotiques. Or l'immunité des muqueuses se développe lorsque l'organisme est en contact avec des agents pathogènes. « En évitant la prise de médicaments, on renforce les défenses du bébé, confirme le Pr Michel Gersdorff, chef du service ORL à l'hôpital universitaire Saint-Luc, à Bruxelles. Dans certains cas limités, l'homéopathie, pratique non prouvée, peut donc être complémentaire à la médecine scientifique. »

Si donc, parfois, ne rien faire donne de bons résultats, comment quelques manipulations plus ou moins ritualisées, accompagnées de conseils de bon sens, n'auraient-elles pas d'effet ? Comment ne pas céder à la tentation de voir dans ces pratiques un remède universel ? C'est précisément là que réside le danger : lorsque ces techniques ne sont pas employées comme telles, mais qu'elles deviennent la solution à tout, dans une approche « holistique » de la maladie.



L'« holisme » ? C'est cette idée philosophico-ésotérique, très en vogue durant l'entre-deux-guerres, qui entend traiter le patient dans sa globalité. Revivifiée avec le succès du new age, elle intègre l'homme dans un système plus général, celui du cosmos, où il aurait trouvé sa place entre l'infiniment grand et l'infiniment petit.

« Cette troisième voie, entre guérison divine et procédé scientifique, relève de la pensée magique primitive », souligne très justement Jean-Marie Abgrall, auteur des *Charlatans de la santé* (Payot). Certes, le chaman — en l'occurrence, le praticien — est alors tout-puissant devant son patient. Certes, le malade est avant tout la victime du système social qui l'étouffe. Mais, et c'est là toute l'astuce du raisonnement, il est

aussi acteur de son propre rétablissement. Le patient demeure, en effet, quelles que soient les circonstances, responsable de ses actes. La notion de volonté ainsi magnifiée, il peut alors, par son comportement et l'aide de son thérapeute, se prendre en charge.

« Quand je vais voir mon homéopathe, il me prend une demi-heure. Il pose des questions personnelles. Il ne se contente pas d'un examen à la va-vite. Bref, il s'intéresse à moi, pas seulement à mes symptômes. Et moi, du coup, j'ai envie de guérir », avoue Lucie. Elle ajoute néanmoins : « Lorsque j'ai quelque chose de grave, je vais à l'hôpital. » Comme si, d'un côté, il y avait la médecine officielle, efficace, mais stéréotypée, anonyme ; et, de l'autre, une démarche personnalisée, qui s'adapte, de façon plus ou moins ésotérique, à la demande du patient. C'est exactement ce qui hérisse Jean-Marie Abgrall : « Bien sûr que les gens n'aiment pas qu'on leur dise qu'ils sont malades. Bien sûr qu'ils préfèrent qu'on les rassure, qu'on leur explique que c'est la faute de la société. Et alors ? Faut-il entrer dans cette logique truquée, dans cette arnaque permanente ? » Et il insiste : « On sort de la logique médicale. Il ne s'agit plus de dire la vérité, mais de faire plaisir. Moi, je m'y refuse. »

Théoriquement, Jean-Marie Abgrall a sans doute raison. Mais dans la pratique ? Peut-il ignorer que la salle d'at-



Parfois, mieux vaut un traitement homéopathique qu'une médecine traditionnelle mal pratiquée, assurent des spécialistes.

tente, la blouse blanche, le tensiomètre sont autant d'éléments qui ritualisent la consultation ? Que cette ritualisation est, en soi, une partie du processus thérapeutique ? Aurait-il oublié que la médecine ne sera jamais une science exacte — tout au plus un « art », ce qui n'est déjà pas si mal ? Pourquoi ne pas reconnaître cette petite part d'irrationnel qui émane de la quasi-totalité des patients ? Pourquoi, dans certains cas, ne pas répondre à ce désir, dès lors qu'on en connaît les limites et que cela n'empêche pas une prise en charge adéquate ? Une telle demande ne se traite évidemment pas à coups d'exams complémentaires, de « revenez me voir dans un mois », après dix minutes d'entretien ponctué de termes barbares. Non, elle exige, au contraire, la compréhension, une qualité d'écoute et un peu d'humanité. Nombre de médecins en sont sans doute pourvus, d'autres pas. C'est là que les médecines douces occupent le terrain. Au fond, elles sont un aiguillon pour tout praticien qui oublierait que la médecine est, d'abord, une écoute. ●

Pascale Gruber et
Vincent Olivier

(1) Auteur, avec Pierre Corriat, de
L'ostéopathie, comment ça marche ?,
préface du Pr Xavier Sturbois,
éditions Frison-Roche.



FOTOSTOCK

Toujours doux ?

« Les médecines douces, si cela ne fait pas de bien, cela ne fait pas de tort... » Pour dépasser ce lieu commun, voici le résumé d'un texte rédigé par le Dr Didier Vander Steichel, directeur scientifique à la Fédération belge contre le cancer. « Disons-le tout net : face à un cancer, il n'y a pas d'autre choix aux traitements dont l'efficacité est démontrée (chirurgie, radiothérapie, chimiothérapie, parfois hormonothérapie ou immunothérapie). Par ailleurs, il n'y a pas un traitement mais des traitements, tout comme il n'y a pas un cancer mais une centaine de catégories différentes de tumeurs. De

même, il n'existe pas de patient « type », tant il vrai que chaque individu réagit d'une manière qui lui est propre. L'art des médecins, appelés en équipe pluridisciplinaire à traiter un cancer, est donc de déterminer, au cas par cas, le ou les traitements qui offrent les meilleures chances d'efficacité (...). Les médecins doivent aussi éviter tout traitement inutile, ou ceux dont le bénéfice est minime, en comparaison des risques et des inconvénients qu'ils entraînent. Comment tenir compte, néanmoins, des demandes « alternatives » de certains patients ? Doit-on conseiller le recours à des méthodes non prouvées ? La

réponse est non, du fait de l'absence de preuves scientifiques quant à leur utilité et en raison de l'impossibilité d'évaluer leur impact (positif ou négatif) en dehors d'études cliniques rigoureuses. Cela étant, faut-il exclure complètement ces méthodes non prouvées ? A nouveau, la réponse est non, pour autant qu'un certain nombre de conditions soient remplies. Première condition : que la demande émane du malade lui-même (et sans la pression de ses proches). Il peut être très important, sur le plan psychologique, d'avoir la conviction que l'on a mis toutes les chances de son côté, même si, pour cela, on s'écarte un peu des sentiers balisés. Deuxième condition : une méthode non prouvée s'applique en plus du traite-

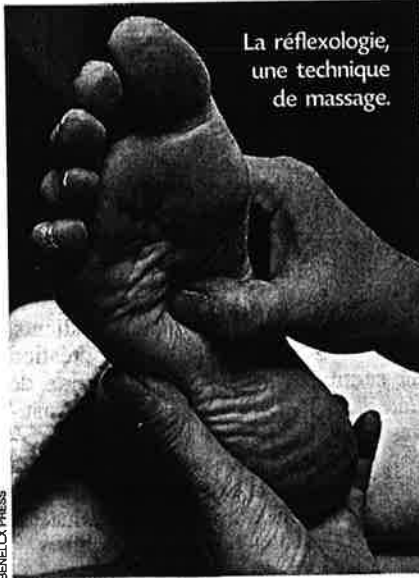
ment classique et jamais à la place de ce dernier. Troisième condition : s'assurer que la méthode est dépourvue de risques pour la santé. Et ce n'est pas toujours simple, faute d'obtenir des précisions valables sur ce qui est proposé. La médecine « alternative » n'a parfois de « douce » que son nom. Souvenez-vous des plantes chinoises... Quatrième condition : se méfier des arnaques. D'aucuns n'hésiteront pas à vous vendre très cher de la poudre de perlimpinpin ! Cinquième condition : en parler à votre oncologue ou à votre médecin de famille. Ils peuvent vous éviter les pièges décrits ci-dessus. Et, surtout, il est important qu'ils connaissent l'ensemble des traitements que vous suivez. » Dr Didier Vander Steichel

« danger », assure-t-il). « Nous sommes encore sous-utilisés », constate-t-il, tout en reconnaissant que « les esprits s'ouvrent et que les ostéopathes, eux aussi, doivent apprendre à déléguer ! »

« Dans certaines indications, l'ostéopathie a une réelle efficacité thérapeutique », admet le Dr Jean-Yves Maigne, chef de service de rééducation fonctionnelle à l'Hôtel-Dieu (à Paris). Encore faut-il que le diagnostic soit correctement posé. Si l'origine est inflammatoire, ce qui est le cas d'une lombalgie sur trois, toute manipulation est inutile. Voire dangereuse. » D'où l'intérêt de voir pratiquer l'ostéopathie par des praticiens compétents, parfaitement formés et conscients de leurs limites. Cela dit, « quand il s'agit seulement de douleur, le toucher et les manipulations douces sont au moins aussi utiles qu'une série d'exams », rappelle le Pr Maigne.

En Belgique, lors des travaux préparatoires à la loi de reconnaissance des pratiques non conventionnelles, les doyens des universités de médecine francophones, en accord avec l'Académie royale de médecine, avaient dressé un rapport d'évaluation sans complaisance sur les quatre pratiques concernées (l'homéopathie, l'ostéopathie, l'acupuncture et la chiropraxie). Cette étude déplorait, en particulier, l'absence

de travaux scientifiques sérieux démontrant l'efficacité de telle ou telle pratique ou confirmant leurs intérêts dans certaines indications. « Certes, nous critiquons. Mais nous restons ouverts à une démarche de recherche, assure le Pr Jacques Boniver, doyen de la faculté de médecine de Liège. Pour objectiver nos connaissances, sous l'égide du FNRS (Fonds national de la recherche scientifique), nous allons donc lancer des études sur les thérapies parallèles. »



La réflexologie, une technique de massage.

Jusqu'à présent, les praticiens scientifiques reconnaissent aux « alternatifs » l'obtention d'un effet placebo certain (il se manifeste lorsqu'une personne ou une molécule parfaitement neutre correctement administrée donne des résultats positifs pour le patient). Or ce phénomène, encore mystérieux, est loin d'être négligeable dans la guérison des malades. « On sait que, pour quelques pathologies, il intervient pour 25 à 30 % du résultat thérapeutique. Il ne peut donc être négligé, souligne le Pr Boniver. Cependant, à partir du moment où les thérapeutes parallèles nous disent que leurs actions dépassent cet effet placebo, nous voulons le vérifier. »

Un projet d'évaluation a donc été conçu pour l'homéopathie. « Dans un premier temps, nous cherchons à voir s'il est possible d'organiser une étude de ce type, explique le Pr Maurice Abramov, professeur honoraire d'épidémiologie de la médecine à l'ULB et chargé du projet. En fait, nous voudrions comparer les résultats de quatre situations : des patients souffrant d'hypertension légère recevraient un traitement classique ou son placebo ou, encore, un remède homéopathique ou, enfin, son placebo. Les résultats de ces thérapies devront être évalués à long terme. » Il fut un temps où, comme le rappelle *Test-Achats* dans son très

Brochette de patamédecine

Les pratiques farfelues, grotesques ou délirantes foisonnent dès qu'il s'agit de « patamédecine ». Epinglez-en quelques-unes.

Ayurvédâ

Médecine traditionnelle indienne ou tibétaine selon les cas, qui repose sur trois éléments : Vata, Pitta et Kapha, soit respectivement le souffle, la bile et le flegme. Vous êtes de tendance Vata ? Évitez les pommes crues. Et le sucre si vous êtes Kapha.

Eurythmie curative

Parlez, produisez des sons avec votre bouche. Répétez-les à foison et écoutez votre corps. Vous ferez ainsi vibrer de l'intérieur certains de vos organes. Progressivement, vous allez reconstituer votre équilibre rythmique. A pratiquer de préférence en association avec des activités artistiques (peinture, expression corporelle...).

Gemmothérapie

Beaucoup mieux que la phytothérapie (à base de « simples » plantes), la gemmothérapie, mise au point par un homéopathe belge dans les années 60, est sous-tendue par deux prédicats. Les cellules embryonnaires ont une efficacité thérapeutique évidente. Les végétaux aussi. Quoi de plus puissant, dans ces conditions, qu'un bourgeon de plante ? Il suffisait effectivement d'y penser.

Iridologie

Tout est dans tout. Et dans l'œil plus encore qu'ailleurs. L'examen de l'iris permet donc, mieux que n'importe quelle autre technique, de réaliser des diagnostics très fins. Une tache jaune sur la conjonctive, au bord de l'œil ? C'est évident : vous souffrez de la vésicule biliaire.

Lithothérapie

C'est tout simple : toute pierre posée sur le corps a des propriétés curati-

ves. Ainsi, la turquoise protège votre entourage en absorbant vos pensées négatives et traite le cholestérol ; l'aigue-marine vous assure des pensées nouvelles et revitalisantes. Quant à l'obsidienne, elle combat la colère.

Nasosymphathothérapie

Technique inspirée de la réflexologie, mais sur des zones situées dans les fosses nasales. Exige une certaine habileté de la part du praticien...

Thymusthérapie

Injection d'hormones et d'enzymes extraits du thymus qui tient de la panacée. Permet de retarder le vieillissement, de soigner la calvitie ou la prostate. Les complications — fréquentes — sont l'indice d'une réaction positive de l'organisme, censé se métaboliser au mieux.

Urinothérapie

Fondée sur le constat empirique du pouvoir désinfectant de l'urine, elle se pratique de deux façons. On la prend pure (un verre le matin à jeun) ou traitée (l'urine est alors stérilisée et diluée par un pharmacien).

Anthropologie

A l'école des sorcières

Pendant deux ans, un sociologue a rencontré des guérisseurs de Wallonie. Non sans tirer de diaboliques conclusions sur toutes les formes de guérison

Avec ses yeux très bleus et son allure d'adolescent monté en graine, on lui donnerait le bon Dieu sans confession. Il a reçu bien davantage : des ensorceleurs, des radiesthésistes, des magnétiseurs, des « signeurs » des villages wallons ont laissé le sociologue Olivier Schmitz observer leurs pratiques. Quelques-uns sont allés jusqu'à lui transmettre leurs secrets. Ce travail d'anthropologue, qui a duré deux ans, fera l'objet d'une thèse, à l'UCL, sous la direction du Pr Robert Deliége (1). Le chercheur y décrit des pratiques plus courantes qu'on ne pourrait l'imaginer en Wallonie rurale. Mais il pose, aussi, la question du sens du recours à ces formes de thérapie. Et il assure qu'entre les médecines populaires, voire magiques, et les médecines dites parallèles, il existe de nombreuses ressemblances...

Le Vif/L'Express : Comment avez-vous procédé pour rencontrer des guérisseurs wallons ?

► **Olivier Schmitz** : Au départ, je disposais de deux adresses. Celle d'une sorcière désenvoûteuse et celle d'un « signeur ». Ces deux personnes m'ont donné d'autres noms et, à partir de là, j'ai rencontré une quarantaine de guérisseurs. Rares sont ceux qui ont refusé de me parler. Ceux que j'ai côtoyés m'ont expliqué leur pratique, m'ont permis de les voir à l'œuvre, et certains ont été mes maîtres.

Vous parlez de « signeurs ». De quoi s'agit-il ?

► Les signeurs prononcent une formule ou des prières secrètes, ou imposent les mains puis tracent un signe de croix avec le doigt ou avec le souffle sur l'organe à guérir. L'un d'entre eux pratique même par téléphone.

En général, ils ont hérité d'un parent le secret de la guérison. Ils sont « spécialisés » dans la guérison de maux spé-

cifiques : les uns traitent les verrues, les autres les brûlures ou le mal de dents ou, encore, le psoriasis.

En cas de brûlures, par exemple, ils permettent de mettre fin à la douleur en cinq ou dix minutes. Elles ne laissent aucune trace. Souvent, la formule secrète varie autour de la même phrase : « Feu de dieu perds ta chaleur, comme Juda perdit ses couleurs au jardin des Oliviers. » Pour les signeurs, la brûlure est une contagion venue du feu : ils bloquent ce processus en signant le feu, en le prenant sur eux, puis en s'en débarassant. Ils sont impuissants, toutefois, face aux brûlures chimiques.

Les signeurs se connaissent très bien entre eux et se renvoient mutuellement des « patients ». Selon certaines hypothèses, ces guérisseurs déclencheraient des processus d'autosuggestion entraînant la guérison. En tout cas, leur pouvoir fonctionne particulièrement bien sur les enfants.

Fait-on couramment appel aux guérisseurs ?

► J'ai étudié un milieu rural dans lequel il existe peu de réticences à l'égard de ce type de consultations. Dans les villages, on sait que « le fils d'untel a reçu le secret ». A partir de là, tout fonctionne via des réseaux d'interconnaissances et le bouche-à-oreille. Les « conseillers » jouent également un rôle central : il s'agit souvent de personnes qui témoignent avoir elles-mêmes fait appel à ces pratiques, avec succès, même si, auparavant, elles se disaient très sceptiques. On constate d'ailleurs que le phénomène du conseil-

Dans les régions rurales de Wallonie, le recours à un guérisseur n'est pas rare.

leur joue de manière identique en matière de recours aux médecines parallèles... Par ailleurs, j'ai rencontré des généralistes n'hésitant pas à envoyer leurs patients chez certains guérisseurs.

Ces pratiques n'entraînent-elles pas un risque de dérives ou de pertes de chances de guérison ?

► Aucun des guérisseurs que j'ai rencontrés ne prétendait guérir le cancer ou le sida ! Souvent, il s'agit de personnes charitables, souhaitant sincèrement faire profiter les autres de leur don ou de leur pouvoir. Ainsi, par exemple, les signeurs ne se font pas payer. Certains guérisseurs n'acceptent que des dons en nature. Autre signe d'altruisme : quand un magnétiseur fait une imposition des mains, il prend sur lui la souffrance à soulager...

Assiste-t-on à de vraies guérisons ?

► Les signeurs reconnaissent 1 cas d'échec sur 20. Les désenvoûteurs prétendent réussir à tous les coups. S'il fallait tracer une hiérarchie entre les divers guérisseurs, les envoûteurs occuperaient la première place : ils représentent la personne la plus puissante en termes de pouvoirs magiques, grâce à un don ou à des facultés de médium. Autour des désenvoûtements, on retrouve l'idée de force, d'énergie s'opposant à la maladie.

Lors d'un désenvoûtement (il coûte entre 10 000 et 15 000 francs), on ne met pas en doute le fait qu'un sort a été jeté sur la personne qui consulte. On la rassure en lui disant qu'elle frappe à la bonne porte. Ensuite, il s'agit, dans le

secret et la clandestinité, de contrer, de neutraliser, puis d'annuler ce sort néfaste. Le sorcier est le support symbolique de toute la thérapie. Cette dernière s'avère parfois assez impressionnante et peut ressembler à un exorcisme : l'envoûteur doit annuler



DYREWALE/REPORTERS

des forces occultes. Mais l'essentiel est que l'envoûté, par sa démarche, devient acteur de sa vie. A l'insu de son « agresseur », il adopte une position agressive.

En Wallonie, les envoûteurs « officiels » (je n'évoque pas le cas des sectes) ne pratiquent que la magie blanche : l'idée n'est pas de renvoyer le sort vers celui qui l'a jeté, d'ailleurs parfois involontairement. Inutile, donc, de demander au sorcier de tuer quelqu'un ou d'assurer un retour d'affection...

Après cette thèse sur les guérisseurs, vous souhaitez entamer un travail sur les médecines parallèles. Existe-t-il un lien entre ces deux recherches ?

► Tous les thérapeutes partagent une pratique commune basée sur leur relation avec le patient. Mais il existe aussi des liens entre les différents systèmes thérapeutiques. Entre médecines populaire et parallèle, ces relations me paraissent évidentes. Il y a, déjà, un langage en commun. Les radiesthésistes, les magnétiseurs, comme les acupuncteurs et bien d'autres parallèles, parlent d'énergie, d'ondes, de vibrations. Mais leur point commun essentiel, c'est que ces deux types de thérapies travaillent sur une dimension spirituelle et religieuse. Les guérisseurs évoquent l'idée de contagion avec des éléments impurs : pour eux, la maladie résulte, par exemple, d'un environnement hostile ou de mauvaises ondes. On rencontre, chez les parallèles, dans leur conception holistique, la même tentative de trouver un sens ou une explication globale à la maladie. Cette démarche constitue véritablement le point de clivage entre la médecine scientifique et les autres formes de thérapie.

En fait, le médecin classique ne s'intéresse pas au « pourquoi » de la maladie, mais au « comment » : son rôle est de traiter l'organe malade. Il coupe ainsi la maladie du corps, du vécu, de l'environnement spirituel. Or tous les souffrants expriment une double demande : l'une est thérapeutique, l'autre concerne le sens de leur maladie. Ils veulent savoir pourquoi elle les touche ou pour quelle raison cela se produit à ce moment-là. Sur ces points, les médecines populaires, comme les parallèles,



Les « médecines populaires » tentent de trouver un sens à la maladie.

leur offrent des pistes de réponses.

Cela explique-t-il le succès des médecines parallèles ?

► Leur succès est lié à deux facteurs. Le premier relève de la transformation du paysage religieux. Face à de sérieuses remises en cause sur ce plan, les médecines parallèles, en donnant un sens à la maladie, réintroduisent une dimension spirituelle dans la vie de ceux qui font appel à elles. L'autre facteur touche à une forme tout à fait nouvelle de rapport au corps. Actuellement, la demande de soins n'a plus grand-chose à voir avec la définition classique de la santé : on veut, aussi, la beauté et le bonheur. Pour « guérir » leur mal-être et les maladies générées par la société industrielle, certains prennent des neuroleptiques. D'autres cherchent des réponses différentes, aptes à prendre en compte leurs « malheurs biophy-

siologiques ». Or les parallèles leur assurent que le symptôme, ou la maladie, est le signe que quelque chose ne va pas dans l'équilibre général du corps, qui apparaît ainsi comme un microcosme ordonné selon les règles de la Nature.

Un « pluralisme médical » pourrait-il coexister harmonieusement ?

► Le pluralisme médical n'est pas une nouveauté. Dans la Grèce antique, on trouvait déjà deux formes de médecine, l'une « officielle » et une autre qui ne l'était pas. Historiquement, la collaboration entre les divers systèmes n'a pas toujours été mauvaise ! Après tout, les thérapeutes recherchent tous une seule et même chose : guérir. Y compris ce que les autres ne parviennent pas à soulager... ● **Entretien : Pascale Gruber**
(1) *Unité d'anthropologie culturelle et du langage, UCL.*

