

MÉDECINES ALTERNATIVES

Ce qu'en dit la science

Séance
d'ostéopathie,
l'une des thérapies
alternatives les
plus pratiquées



Même si la plupart consultent d'abord leur médecin traitant en cas de problème, les Français sont de plus en plus nombreux à quitter le cadre balisé des soins conventionnels et à se laisser séduire par l'acupuncture, l'ostéopathie, la méditation, l'hypnose... Alors que les soignants eux-mêmes recourent de plus en plus à ces outils thérapeutiques non conventionnels, quels principes sous-tendent ces pratiques ? Peut-on les regrouper sous un même terme ? Et surtout, quelle est leur efficacité ? Les essais cliniques permettent-ils d'apporter des preuves ?



© MARTA NASCIMENTO/REA

Quels praticiens, quels patients, quels enjeux ?

L'engouement des Français pour les médecines complémentaires se confirme. Comment l'expliquer ? Comment sont formés les praticiens ? Ces techniques changent-elles radicalement la façon de soigner ? Les réponses à 5 questions clés.

Qu'est-ce qu'une médecine alternative ?

Alternative ou complémentaire, douce, parallèle, traditionnelle, non conventionnelle... les vocables abondent pour désigner les pratiques thérapeutiques autres que la médecine dite allopathique à la base de notre système de santé. Deux caractéristiques essentielles rassemblent ces méthodes et les distinguent de la médecine occidentale fondée sur une validation scientifique par des essais cliniques et/ou un consensus de la communauté professionnelle. D'une part, le patient ne consulte pas nécessairement un praticien diplômé de médecine et, d'autre part, les soins reposent non pas sur la prescription

de médicaments, mais sur des manipulations, la prise ou l'application de produits « non chimiques » (aiguilles, matières minérales ou végétales, lumière...). L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a dénombré plus de 400 de ces médecines alternatives et complémentaires, qu'il s'agisse de méthodes fondées sur des produits naturels (phytothérapie, aromathérapie...), de techniques axées sur la manipulation (ostéopathie, chiropraxie...), de thérapies du corps et de l'esprit (hypnothérapie, méditation, sophrologie...) ou de systèmes complets reposant sur des théories (acupuncture, homéopathie...). Impossible, par conséquent, de parler de ces soins comme d'un tout homogène.

Qui consulte ?

On lira dans le rapport du Commissariat général à la stratégie et à la prospective (CGSP) publié en octobre 2012 que 70 % des habitants de l'Union européenne ont fait appel à une thérapie complémentaire au moins une fois dans leur vie et que 25 % y recourent chaque année. Le taux d'utilisation dépend des maladies et atteint par exemple 80 % chez les patients souffrant de cancer. Selon un sondage de l'Ifop de novembre 2007 pour SPAS Organisation, société spécialisée dans l'organisation et la gestion d'événements dédiés au bien-être, 39 % des Français se tournent vers ces thérapies majoritairement laissées à la charge des patients et de leurs assurances privées, et sollicitent en priorité l'homéopathie, l'ostéopathie et la phytothérapie. Les enjeux économiques sont évidemment très importants. Le marché mondial de la médecine traditionnelle est estimé à plusieurs dizaines de milliards d'euros par l'OMS.

Pourquoi adopter ces médecines ?

Prendre moins de médicaments et échapper ainsi aux inconvénients dont leurs effets sont parfois assortis : telle est la première raison invoquée par les Français, échaudés par les scandales sanitaires liés à l'industrie pharmaceutique, selon le rapport du CGSP. Une façon de justifier leur engouement à l'égard des médecines complémentaires considérées, parfois à tort, comme dénuées de risque ! D'évidence aussi, un nombre croissant de patients éprouvent le sentiment qu'un excès de technique déshumanise le soin. Par ailleurs, ils se sentent mieux entendus et mieux compris par les praticiens non conventionnels qui, en outre, ne limitent pas la durée moyenne d'une consultation à 12 minutes, comme les médecins conventionnels. Pour autant, « le rejet radical de la médecine allopathique reste très minoritaire, fait observer Mathilde Reynaudi, chargée de mission au CGSP. La majorité des malades consultent leur médecin traitant avant de s'adresser à un thérapeute non conventionnel. »



Comment sont formés les praticiens ?

Certaines formations sont sanctionnées par un diplôme reconnu par l'État ou le Conseil de l'Ordre et d'autres pas. Certaines se déroulent sur plusieurs années, d'autres sur quelques week-ends seulement, sans que l'étudiant voie un patient. « Les niveaux de formation des acteurs intervenant dans le champ des médecines complémentaires sont très inégaux, constate Mathilde Reynaudi, auteur d'une note d'analyse sur les médecines non conventionnelles pour le CGSP. L'offre en la matière mêle des professionnels de santé allopathes (médecins, kinésithérapeutes, infirmiers, sages-femmes...) et des praticiens "non professionnels de santé" qui encourent parfois l'accusation d'exercice illégal de la médecine. En l'absence de sanctions et de moyens donnés aux patients pour trier les professionnels compétents et les pseudo-thérapeutes, certains praticiens ont terni et ternissent l'image de nombreuses pratiques. » Pire : la maladie peut servir de porte d'entrée à des mouvements sectaires qui profitent de la souffrance ou de l'inquiétude des malades, comme le montre le guide *Santé et dérives sectaires* de la Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires (Miviludes), paru en avril 2012. Somme toute, « la plupart de ces thérapies ne sont pas réglementées et la formation des thérapeutes reste souvent rudimentaire », résume Mathilde Reynaudi dont le rapport préconise la création d'une plateforme grand public recensant les connaissances actuelles sur les médecines complémentaires et les praticiens du secteur, à l'instar de ce qui existe en Angleterre, aux États-Unis, en Norvège...

• Une anesthésie réalisée sous hypnose et acupuncture avant une intervention chirurgicale (ongle incarné)



© ANDREJSK/FOTOLIA

Quelle est leur place à l'hôpital ?

Dans un rapport rendu public en mars 2013 et témoignant de la place prise par les thérapies complémentaires dans le paysage médical, l'Académie

nationale de médecine juge « probablement excessive » l'attrance du public pour ces pratiques. Lesquelles, estiment les rapporteurs, « doivent rester à leur juste place : celle de méthodes adjuvantes pouvant compléter les moyens de la médecine » scientifique fondée sur les preuves. Le mouvement, néanmoins, est lancé. De nombreuses techniques complémentaires des traitements pharmacologiques ont fait leur entrée dans les hôpitaux, comme en témoigne la décision prise par l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) de faire figurer certaines de ces techniques dans son plan stratégique 2010-2014. Ainsi, à l'hôpital parisien de la Pitié-Salpêtrière, le Centre intégré de médecine chinoise contribue à la prévention et au traitement des maladies chroniques ou difficiles, par l'évaluation des techniques de médecine chinoise (acupuncture, massage, Qi Gong...) et leur transposition en thérapeutique. Autre exemple : les quelque 125 structures de lutte contre la douleur qui accueillent des patients souffrant de douleurs chroniques, cancéreuses ou non, font fréquemment appel à des techniques psychocorporelles comme l'hypnose, l'acupuncture et la relaxation, mais aussi l'ostéopathie, l'auriculothérapie, la mésothérapie... « Ces thérapies, dont l'innocuité est quasi absolue, et qui ne coûtent pas cher, peuvent rendre de grands services aux patients intolérants aux traitements pharmacologiques classiques, assure Nadine Attal (☞), du Centre d'évaluation et de traitement de la douleur de l'hôpital Ambroise-Paré, à Boulogne-Billancourt. Elles peuvent apporter un bénéfice à ces malades qui présentent souvent des polyopathologies très invalidantes en soulageant leur douleur. »

• La méditation, thérapie du corps et de l'esprit



→ Guide « Santé et dérives sectaires » Miviludes

La documentation Française, 2012, 200 p.

☞ M. Reynaudi. *Quelle réponse des pouvoirs publics à l'engouement pour les médecines non conventionnelles ?* Commissariat général à la stratégie et à la prospective, note d'analyse 290, octobre 2012

☞ D. Bontoux, D. Couturier, Ch.-J. Menkès. *Thérapies complémentaires - acupuncture, hypnose, ostéopathie, tai-chi - leur place parmi les ressources de soins.* Académie nationale de médecine, rapport, 5 mars 2013

☞ www.academie-medicine.fr

☞ Nadine Attal : unité 987 Inserm - Université Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines, Physiopathologie et pharmacologie clinique de la douleur



© BURGERPHANIE

Zoom sur huit thérapies complémentaires

Une meilleure évaluation des thérapies complémentaires, en plein développement dans les pays occidentaux, est en cours. L'équipe Inserm de Bruno Falissard est ainsi chargée d'évaluer l'efficacité de ces pratiques non conventionnelles grâce à une méthodologie éprouvée. Exercice difficile, car les études mises en place ne répondent pas souvent aux critères habituels attendus. Place aux résultats, parfois surprenants.

L'ACUPUNCTURE

Des aiguilles à la pointe de la médecine chinoise

• Qu'est-ce que c'est ?

Se présentant d'abord comme une discipline préventive, l'acupuncture est une des branches de la médecine traditionnelle chinoise. Selon la théorie qui la sous-tend, cette « orientation médicale » plurimillénaire vise à rééquilibrer l'énergie de la vie qui alimente notre organisme, le Qi (prononcez tchi). Elle consiste en une stimulation, principalement à l'aide de fines aiguilles, de certains des 361 points situés le long de trajets d'énergie (les méridiens) qui parcourent le corps. L'acupuncture se pique de traiter une kyrielle de pathologies, de la migraine à la constipation, en passant par la lombalgie, le zona, l'arthrose, l'insomnie..., de soulager les douleurs de la grossesse et de l'accouchement, de faciliter le sevrage tabagique, d'agir sur les troubles de la ménopause...

• Combien de praticiens ?

La France compte plus de 3000 médecins acupuncteurs. De plus, entre 4000 et 6000 personnes exerceraient cette spécialité sans diplôme, selon le Syndicat national des médecins acupuncteurs français. Le secrétariat de l'Association française d'acupuncture (04 42 52 59 07) vous indiquera une adresse sérieuse dans votre région.

• L'efficacité est-elle prouvée ?

Les publications médicales et scientifiques sont légion. « Plusieurs milliers d'essais cliniques, pour beaucoup effectués en Asie, sont disponibles dans un grand nombre d'indications,

indique Caroline Barry (☛), médecin dans l'unité Inserm 669. Pour autant, il est encore difficile d'estimer clairement l'effet de cette thérapeutique.

En l'état actuel de nos connaissances, l'acupuncture semble bénéfique aux patients souffrant de certaines douleurs chroniques : lombalgie, cervicalgie, migraine, arthrose des membres inférieurs... Certaines formes d'acupuncture semblent aussi être bénéfiques aux patients victimes de nausées et de vomissements après une chimiothérapie ou une intervention chirurgicale. Dans ces différentes situations, l'acupuncture pourrait offrir un complément intéressant dans le cadre d'une prise en charge plus globale de la maladie. » Pour les nombreuses autres indications ? Les données ne permettent « ni d'étayer ni de réfuter » son efficacité, répond Caroline Barry. Que la pléthore de travaux publiés génère si peu de conclusions définitives a de quoi surprendre. La technique, inscrite au patrimoine mondial immatériel de l'Unesco en 2010, ne serait-elle pas à la pointe de la médecine ? L'effet placebo, comme le suggère l'Académie de médecine dans son rapport de mars 2013 sur les thérapies complémentaires, est-il le mécanisme d'action le plus plausible des fameuses aiguilles ? Pour Bruno Falissard (☛), le manque de preuves « intrigue



L'acupuncture vient en soutien de la chimiothérapie pour cette patiente atteinte d'un cancer.

et invite à regarder de plus près les présupposés au fondement de l'évaluation des interventions non médicamenteuses ». De fait, argumente notre expert, l'essai randomisé (☛) en double aveugle, qui est le processus le plus incontesté pour apporter une réponse claire à une question thérapeutique simple (« Tel produit est-il plus efficace que tel autre ? »), et qui est devenu « un totem de la médecine scientifique occidentale », ne prend pas en compte l'interaction soignant-patient. Or, l'acupuncture, comme la plupart des médecines complémentaires, est « une thérapie très fortement personnalisée. Le praticien, qui est partie intégrante du soin, adapte sa prise en charge en fonction du patient qu'il a en face de lui. Mais dans quelle mesure les effets directement liés à la relation patient-thérapeute participent-ils à l'amélioration d'un tableau symptomatique ? Nous l'ignorons. Ce qui veut dire que, pour mieux évaluer l'efficacité de l'acupuncture, nous manquons d'études qualitatives, et que la pertinence des essais randomisés peut être discutée. »



www.acupuncture-france.com

Bruno Falissard, l'expert des expertises

Sur la base de sa spécialisation dans l'évaluation des psychothérapies, l'unité 669 de l'Inserm est chargée par le ministère de la Santé, depuis 2006, d'évaluer l'efficacité des thérapies non conventionnelles. Pilotée par le pédopsychiatre et biostatisticien Bruno Falissard, elle compte déjà sept rapports d'expertise à son actif (acupuncture, auriculothérapie, ostéopathie, biologie totale des êtres vivants [fondée sur le concept qu'une maladie est une réaction physique à une émotion qui menace la vie], jeûne, chiropraxie, mésothérapie). Son point fort ? La méthodologie employée, qui implique, entre autres, de soumettre les conclusions dégagées par l'unité de l'Inserm à des experts ès-méthodologie dont les commentaires sont publiés dans leur intégralité. Salués pour leur qualité et leur objectivité, ces travaux consistent tout d'abord à recenser la littérature médicale et scientifique relative à une médecine, et ce via l'interrogation de bases de données spécialisées comme *Medline* (🔍),

Cochrane... Il en ressort un corpus pouvant comprendre plusieurs milliers de publications, auxquelles viennent s'ajouter des documents fournis par des représentants de la discipline. Les auteurs de ces études en extraient les essais cliniques affichant le meilleur niveau de qualité, c'est-à-dire, en général, les essais randomisés de taille suffisante. Toutefois, pour les thérapies manuelles (ostéopathie, chiropraxie, acupuncture...), « *peu d'études peuvent être effectuées en double aveugle, les thérapeutes sachant évidemment ce qu'ils délivrent*, dit Bruno Falissard. *Par ailleurs, la relation patient-praticien revêt une grande importance dans ces médecines, ce qui limite la pertinence des essais randomisés.* » Puis, s'engage une discussion avec les thérapeutes pour déterminer le degré d'homogénéité de la pratique expertisée. Les ostéopathes, par exemple, utilisent une bien plus grande diversité de techniques, en raison de la diversité des formations, que les chiropracteurs (voir p.28).



© FRANÇOIS GUÉNET/INSERM

📄 Expertises scientifiques des différentes pratiques réalisées par l'unité Inserm 669 à la demande du ministère de la Santé (Direction générale de la santé) disponibles à la rubrique Santé publique sur :

 www.inserm.fr

🔍 Essai clinique randomisé

Les sujets recevant un certain traitement sont choisis au hasard afin d'éviter les biais de sélection. Quand un essai randomisé met en œuvre une procédure de « double aveugle », ni les médecins ni les sujets ne savent qui reçoit quoi.

🔍 Medline

Base de référence dans le domaine biomédical pour les travaux de recherche d'audience internationale

↳ Caroline Barry, Bruno Falissard : unité 669 Inserm/Université Paris 11-Paris Sud - Université Paris-Descartes, Trouble du comportement alimentaire de l'adolescent

LA MÉSOTHÉRAPIE Peu, rarement et au bon endroit

• Qu'est-ce que c'est ?

Inventée en France dans les années 1950 par le médecin Michel Pistor, la mésothérapie est une technique consistant à injecter de faibles doses de médicaments dans la peau. Grâce à une aiguille de 4 à 13 mm, à proximité de la zone à traiter, l'action est très localisée. La mésothérapie à visée thérapeutique cible en priorité le traitement de la douleur et d'une vaste famille de troubles allant des acouphènes au zona, en passant par les infections ORL à répétition. La mésothérapie à des fins esthétiques est, quant à elle, proposée dans le traitement de la cellulite, du vieillissement cutané, de l'alopécie (chute des cheveux)...

• Combien de praticiens ?

Entre 10 000 et 15 000, parmi lesquels seuls 2 000 environ sont titulaires d'un DIU validé par le Conseil de l'Ordre en 2003. La liste des praticiens qui le sont, est disponible sur le site de la Société française de mésothérapie.



© ASTIER/BSIP

Mésothérapie ponctuelle systématisée, une des techniques d'injection pour traiter des douleurs au tendon d'Achille

• L'efficacité est-elle prouvée ?

La mésothérapie ne peut guère se flatter d'avoir fait éclore une moisson de travaux scientifiques destinés à l'évaluer. À ce jour, « *une seule étude, publiée en 2009 dans la revue anglaise Arthritis Rheumatology et portant sur la tendinopathie calcifiante symptomatique de la coiffe*

des rotateurs (la tendinite de l'épaule), est méthodologiquement acceptable, assure Bruno Falissard. Rien ne permet, par conséquent, de confirmer ou d'infirmer l'intérêt de cette approche thérapeutique dans au moins une de ses indications. Par ailleurs, la sécurité de cette méthode n'est pas non plus prouvée par des études scientifiques rigoureuses, ce qui doit inciter à la prudence. » Bref, l'utilité de la mésothérapie reste hypothétique.

 www.sfmesotherapie.com

L'OSTÉOPATHIE Les mécanos du squelette

• Qu'est-ce que c'est ?

Inventée outre-Atlantique vers 1870 par le médecin américain Andrew Taylor Still, l'ostéopathie est une médecine manuelle regroupant un ensemble de pratiques qui se proposent de diagnostiquer et de traiter les dérangements articulaires ainsi que leurs conséquences locales et à distance. Tout l'art d'un bon ostéopathe consiste à voir si « ça bouge », auquel cas tout va bien, à détecter d'où vient la panne et à rectifier le positionnement de la pièce défaillante quand « c'est raide » et que « ça fait mal ». « *L'essentiel du traitement ostéopathique a pour but de restaurer les rapports normaux dans les articulations lésées et requiert une solide expérience*, assure Serge Toffaloni, médecin, ancien directeur de l'enseignement d'ostéopathie à la faculté Pitié-Salpêtrière. À titre personnel, j'ai mis huit ans pour "bien avoir la main", bien maîtriser ma technique, comme au golf, et presque vingt ans pour traiter certains problèmes liés à l'épaule. »

• Combien de praticiens ?

Plus de 17 000 personnes exercent l'ostéopathie en France, qu'il s'agisse de professionnels de santé (médecins ostéopathes, kinésithérapeutes-ostéopathes) ou de non-professionnels de santé revendiquant souvent le titre d'« ostéopathes exclusifs ». D'où la difficulté, pour le public, de s'y retrouver parmi les différentes qualifications des praticiens. Le profil idéal ? Un diplôme de médecin ou de masseur-kinésithérapeute, suivi par un enseignement spécialisé en ostéopathie (400 heures de cours sur trois ans). Pour obtenir les coordonnées d'un praticien digne de confiance, le mieux est de visiter le site du Syndicat national des médecins ostéopathes.



© GODONG/DESARMAUX/BSIP

Examen ostéopathique d'un bébé souffrant de coliques



© BOISSONNET/BSIP

• L'efficacité est-elle prouvée ?

Ah, l'ostéopathie ! Il suffit de prononcer ce mot au bureau, chez des amis... pour qu'aussitôt un tel applaudisse, et qu'un autre raconte le martyre d'une connaissance expédiée aux urgences après une séance catastrophe. L'examen de la littérature scientifique visant à jauger l'efficacité de cette stratégie thérapeutique essentiellement mécaniste incite à davantage de nuance. « *Dès le début du XX^e siècle, les ostéopathes ont tenu à objectiver les conséquences des dérangements articulaires et les bienfaits de leurs corrections*, rappelle Serge Toffaloni. Et, dans son journal, l'American Osteopathic Association publie régulièrement les dernières nouvelles scientifiques sur la discipline. » Les 19 articles décrivant 17 essais cliniques sélectionnés par l'unité Inserm 669 pour évaluer cette médecine montrent, pour leur part, que « *les réponses qu'apporte l'ostéopathie sont potentiellement efficaces dans les douleurs d'origine vertébrale, mais sans supériorité prouvée par rapport à la prise en charge courante (utilisation de médicaments analgésiques ou d'anti-inflammatoires)*, indique Caroline Barry. Pour les autres pathologies (digestives, ORL, respiratoires, neuropsychiatriques...), les études sont trop rares ou possèdent des limites méthodologiques trop importantes pour que des conclusions fiables puissent être tirées. Enfin, le risque d'accidents graves (accident vasculaire cérébral) consécutifs à une manipulation des vertèbres cervicales est faible, mais réel. » Démontrer l'efficacité de l'ostéopathie comparativement aux autres traitements reste une difficulté car « *les effets dépendent essentiellement de l'habileté du praticien impliqué et de la maîtrise de son art*, plaide Serge Toffaloni. C'est ainsi que des résultats totalement contradictoires ont pu être publiés, en Europe, à des dates différentes, dans le même périodique, en raison même de la qualité des exécutants recrutés. »

L'ostéopathie requiert une solide expérience.

→ L'ostéopathie

F. Le Corre,
S. Toffaloni

PUF, coll. Que sais-je ?,
1996 (épuisé)



www.syndicatdesosteopathes.org

L'éternel débat sur l'homéopathie

Plus de deux siècles après son invention par le médecin allemand Samuel Hahnemann, et plus de vingt-cinq ans après l'« affaire Benveniste » (9), l'homéopathie, à laquelle 53 % des Français font confiance, au point d'être les premiers

Affaire Benveniste

En 1988, l'immunologiste Jacques Benveniste publia dans la revue *Nature* un article affirmant que l'eau conserve la trace des substances qui y ont séjourné. Ce travail, qui justifiait les affirmations des homéopathes, n'a jamais pu être répliqué de façon fiable.

consommateurs mondiaux de petits tubes de granules, fait toujours débat. De fait, cette pratique médicale*, reposant sur trois principes, la similitude, l'individualisation et l'infinitésimal, a l'étonnant privilège d'être remboursée par la Sécurité sociale sans avoir prouvé son efficacité.

« À ma connaissance, aucune étude clinique ne permet d'affirmer qu'il existe une efficacité spécifique des produits homéopathiques et que l'effet de ces derniers est supérieur à

celui du placebo, confirme Lamiae Grimaldi-Bensouda, médecin, vice-présidente scientifique de LASER, société spécialisée dans l'évaluation du médicament, et professeure associée au Conservatoire national des arts et métiers. *L'étude EPI3, coordonnée par le cabinet LASER, a toutefois montré que l'homéopathie étant prescrite par des médecins, en France, et même fréquemment par un quart d'entre eux, les patients ne se portent, en général, pas plus mal. En effet, ces médecins prescrivent aussi d'autres médicaments actifs et moins de produits sans grande efficacité dans certains troubles mais avec des effets secondaires importants (psychotropes, anti-inflammatoires non stéroïdiens...). En revanche, la même étude montre que, dans les infections respiratoires, la moindre utilisation des antibiotiques – à tort – peut soulever des questions.* » Récemment, une étude conduite par le Conseil national australien de la recherche en santé et en médecine est parvenue à la conclusion qu'il n'existait aucune preuve fiable de l'efficacité de l'homéopathie sur 68 affections ciblées.

* Voir S&S n° 19, Médecine générale « Homéopathie – Pour quels patients », p. 34-35

LA CHIROPRAxie

Les souffrances de la jeune (ou vieille) vertèbre

• Qu'est-ce que c'est ?

La chiropraxie (du grec *kheir*, main, et *praktikos*, mis en action) est « une médecine manuelle qui vise à la prévention, au diagnostic et au traitement des troubles de l'appareil neuro-musculo-squelettique, en particulier de la colonne vertébrale, et de leurs conséquences, résume Philippe Fleuriau, président de l'Association française de chiropraxie. *Un chiropracteur repère des "dysfonctions de mobilité" (mauvais positionnements, nldr) d'une ou de plusieurs des 24 vertèbres et corrige ce défaut grâce à des mobilisations ou des manipulations très douces, très précises et très rapides sur la zone à traiter, avec un bras de levier très court, sur un seul segment donc.* » D'où les petits « pop » qui se font entendre : ils proviennent de la libération des bulles de gaz (de l'azote) auparavant emprisonnées dans l'articulation ajustée.

• Combien de praticiens ?

En France, 700 à 750, autour de 5000 en Europe, environ 70000 aux États-Unis et quelque 100000 dans le monde. La formation des chiropracteurs repose sur six années d'études pratiques et théoriques dans des centres accrédités par un organisme international, le *Chiropractic Council on Education*. Pour trouver un chiropracteur, consultez l'annuaire sur le site de l'Association française de chiropraxie.

• L'efficacité est-elle prouvée ?

Sur les 3 770 articles relatifs à la chiropraxie présents dans la base de données *Medline*, les méthodologistes de l'unité Inserm 669 en ont retenu 40 décrivant 32 essais,

pour la plupart effectués aux États-Unis. Résultat : concernant les lombalgies aiguës (douleurs du bas du dos non liées à une infection ou un traumatisme),

« l'efficacité de la chiropraxie semble comparable à celle des autres traitements possibles (anti-inflammatoires non stéroïdiens, exercices de renforcement...), précise Bruno Falissard en insistant une nouvelle fois sur les difficultés liées à l'évaluation des thérapies manuelles. *Sagissant des cervicalgies (douleurs du cou), l'efficacité n'apparaît pas non plus supérieure aux traitements alternatifs, sans oublier que cette thérapie présente un risque rare, mais grave, d'accident vasculaire cérébral impliquant l'artère vertébro-basilaire, située en arrière du cou, lors de manipulations des vertèbres cervicales. Quant aux autres indications, le petit nombre d'essais et leur faible qualité rendent impossible toute conclusion fiable.* » Somme toute, le risque qu'un « pop » pas très orthodoxe vire au drame est statistiquement très faible. Surtout, ajoute Bruno Falissard, « les experts de l'OMS ont classé les maladies en fonction de leur impact sur les activités de la vie quotidienne et de la vie sociale. Or, les douleurs de dos représentent la première cause d'invalidité dans le monde, devant l'infarctus du myocarde et la dépression. En proposant des réponses non chirurgicales et non médicamenteuses à des troubles fréquents, la chiropraxie, au même titre que l'ostéopathie, quand bien même ces deux disciplines sont loin d'être fondées sur des preuves scientifiques, est susceptible d'intéresser un grand nombre de patients. »



© SAUZE/SPL/PHANIE

Les vertèbres lombaires sont ajustées par chiropraxie.

 www.chiropraxie.com

L'HYPNOSE Comme un voyage en apesanteur

• Qu'est-ce que c'est ?

Après avoir totalement disparu de l'arsenal médical à la fin du XIX^e siècle, l'hypnose, dont le champ d'action est large (traitement des addictions, phobies, stress post-traumatique, troubles de l'attention, anxiété, dépression et, surtout, douleur), séduit un nombre croissant de soignants depuis une quinzaine d'années : médecins, infirmières, sages-femmes, dentistes... « *Ce n'est pas une maladie ou un organe que soigne l'hypnothérapeute pendant une séance* » (voir encadré), rappelle Jean-Marc Benhaiem, médecin, responsable du diplôme universitaire d'hypnose médicale à l'université de Paris VI-Pitié-Salpêtrière, mais « *le terrain composé de la "totalité" du patient, c'est-à-dire de son corps anatomique et de ses croyances, de ses sensations, de son passé, de ses émotions, de ses ressources mentales, de son envie de guérir... Bref, de tous les éléments constitutifs de son monde.* »

• Combien de praticiens ?

« *Cette pratique n'étant pas officiellement comptabilisée, recenser le nombre d'hypnothérapeutes est compliqué, sauf à faire le décompte centre de formation par centre de formation* », indique Antoine Bioy, expert scientifique pour l'Institut français d'hypnose.

• L'efficacité est-elle prouvée ?

Une abondante littérature s'intéresse aux effets antalgiques de l'hypnose s'agissant, entre autres, des soins aux brûlés, de la douleur per- et post-opératoire, des effets secondaires des chimiothérapies anticancéreuses et de la migraine, laquelle touche entre 5 et



© BURGER/PHANIE

10 % des 5-10 ans et entre 10 et 15 % des 10-15 ans. « *Le traitement de crise de cette dernière maladie repose essentiellement sur la prise précoce de médicaments anti-inflammatoires*, intervient Daniel Annequin, médecin, responsable du Centre de la migraine de l'enfant et de l'Unité douleur de l'hôpital Armand-Trousseau, à Paris. *En revanche, le traitement de fond est non*



→ *L'hypnose qui soigne*

J. M. Benhaiem

Josette Lyon, 2010, 320 p.



→ *Migraines, céphalées de l'enfant et de l'adolescent*

D. Annequin,
B. Tourniaire,
R. Amouroux

Springer, 2014, 242 p.

Déroulé d'une séance

Une séance d'hypnose médicale comporte trois étapes. La première, baptisée « induction », amène le sujet hypnotisé, via la fixation d'un point, la relaxation, le récit d'une histoire..., à se détacher progressivement de son environnement. Lors de la phase suivante, nommée « dissociation » ou « confusion », le sujet se coupe de ses perceptions auditives, visuelles, tactiles. Sa respiration et son rythme cardiaque ralentissent, son corps est engourdi et immobile. Dans le cas d'un soin douloureux (pansement, pose d'une perfusion...), cette phase possède un effet antalgique suffisant pour permettre le soin (le patient se « dissocie » temporairement d'une partie de son corps qu'il confie au soignant, dans un contexte bienveillant). Au cours de la troisième étape (la « perception première »), le sujet s'installe dans



© AMELIE BENOIST/BSIP

une sensorialité qui fonctionne en dehors de la raison. L'hypnothérapeute formule alors des suggestions en fonction du but de la séance, avant d'attirer l'attention de son patient sur des repères physiques du moment et du lieu pour lui permettre de revenir en douceur à la réalité.

◀ Juliette Guéguen : unité 669 Inserm/ Université Paris 11-Paris Sud – Université Paris-Descartes, Trouble du comportement alimentaire de l'adolescent



pharmacologique et s'appuie sur l'apprentissage de méthodes psychocorporelles : relaxation, thérapies comportementales et cognitives... L'auto-hypnose est également utilisée chez des enfants à partir de 6 ans. L'objectif est d'aider le jeune migraineux, qui présente le plus souvent un fort niveau de stress ou d'anxiété (c'est un bon élève préoccupé par ses performances scolaires), à se construire un espace de sécurité interne lors de situations émotionnellement difficiles et potentiellement à l'origine de ses crises migraineuses. Et, dans notre équipe, les infirmières utilisent l'hypnose pour les enfants phobiques des soins douloureux quotidiens. » Quant au rapport de l'unité Inserm 669 sur l'efficacité de l'hypnose, celui-ci ne paraîtra pas avant fin 2014. « Nos premières analyses dans le domaine de l'obstétrique suggèrent globalement qu'elle ne permet pas de diminuer le recours à la péridurale ou aux autres méthodes antalgiques pendant le travail et l'accouchement, mais qu'elle pourrait en améliorer l'expérience », indique seulement Juliette Guéguen (☛), médecin au sein de l'unité. À suivre donc.

L'hypnothérapeute prend en considération la « totalité » de la patiente.

LE THERMALISME PSYCHIATRIQUE

Des soins qui coulent de source

• Qu'est-ce que c'est ?

Le thermalisme utilise depuis des millénaires, pour leurs vertus thérapeutiques, les eaux émergent de terres gorgées de minéraux et d'oligo-éléments, ainsi que leurs dérivés (boues, planctons, gaz naturels), chaque eau et chaque technique thermale (douches, bains bouillonnants, massages sous l'eau...) ayant des effets spécifiques. Le traitement thermal psychiatrique s'adresse notamment aux sujets qui présentent un trouble anxieux généralisé (TAG), une pathologie caractérisée par une tendance persistante à « se faire du souci pour rien » et touchant entre 4 et 6 % de la population générale.



© PHOTOS : FREDERIC LE LAN/REA

• Combien de stations ?

En France, 5 centres thermaux sont spécialisés dans le thermalisme psychiatrique : Bagnères-de-Bigorre (Hautes-Pyrénées), Divonne-les-Bains (Ain), Nérès-les-Bains (Allier), Saujon (Charente-Maritime), Ussat-les-Bains (Ariège). Sur les quelque 500 000 curistes annuels dans l'Hexagone, environ 10 000 réalisent une cure thermale pour des problèmes psychosomatiques.

• L'efficacité est-elle prouvée ?

Conduite par le psychiatre Olivier Dubois, en cheville avec l'unité Inserm 897 (☛) de l'Institut de santé publique, d'épidémiologie et de développement (Isped) de l'université Bordeaux II et l'unité Inserm 894 (☛) en psychiatrie du SHU Sainte-Anne, l'étude Stop-TAG a comparé pendant six mois, sur 237 patients adressés par 68 médecins, les vertus du thermalisme à orientation psychosomatique au traitement de référence de cette maladie, la paroxétine (Deroxat®). Résultat : le taux d'amélioration a atteint 50 % dans le « groupe cure », contre 35,6 % dans celui traité par antidépresseur. Une autre enquête, intitulée SPECTH (Sevrage de psychotropes par éducation psychothérapique en cure thermale) et impliquant derechef l'unité Inserm de l'Isped de Bordeaux II, a, quant à elle, montré les bénéfices à court et moyen terme de la cure thermale dans le sevrage des patients consommateurs chroniques de benzodiazépines, des médicaments utilisés dans l'insomnie et l'anxiété.

Le thermalisme, un recours plus efficace que les médicaments pour traiter l'anxiété

☛ unité 897 Inserm - Université Bordeaux Segalen, Centre de recherche Inserm épidémiologie et biostatistique

☛ unité 894 Inserm - Université Paris-Descartes, Centre de psychiatrie et neurosciences

☛ O. Dubois et al. Santé publique, n° 2, mars-avril 2008 : 105-12

LA MÉDITATION

Au cœur de la philosophie bouddhiste



→ Méditer pour ne plus déprimer

M. Williams, J. Teasdale, Z. Segal et J. Kabat-Zinn

Odile Jacob, 2009, 336 p.

• Qu'est-ce que c'est ?

La méditation regroupe « un ensemble de techniques développant la régulation des émotions et le contrôle de l'attention », explique Antoine Lutz (☞), du Centre de recherche en neurosciences de Lyon. Qu'il s'agisse de méthodes d'origine bouddhiste, telle que la « méditation de pleine conscience » (*mindfulness*), qui permet de cultiver une présence non réactive aux émotions et aux pensées, de traditions contemplatives issues du christianisme ou du soufisme, de thérapies dérivées de ces pratiques et utilisées de manière totalement laïcisée dans les hôpitaux... « ces formes d'entraînement mental visent notamment à la transformation de soi, de l'expérience consciente et au développement d'un bien-être durable ».

• Combien de praticiens ?

Près de 200 hôpitaux américains ont intégré les pratiques de pleine conscience en tant qu'outil adjuvant aux différentes prises en charge, médicamenteuses ou psychothérapeutiques. En février 2013, à Strasbourg, le rhumatologue Jean-Gérard Bloch a ouvert un diplôme universitaire « Médecine, méditation et neurosciences ».

• L'efficacité est-elle prouvée ?

Un nombre exponentiel de publications scientifiques témoigne de l'intérêt des neurosciences pour la méditation, en général, et ses implications thérapeutiques, en particulier. Ainsi, l'équipe du psychologue cognitiviste canadien Zindel Segal, du Centre de l'Ontario pour l'addiction et santé mentale, a montré en 2010 qu'une psychothérapie fondée sur la méditation de pleine conscience, un programme baptisé MBCT (*Mindfulness-Based Cognitive Therapy*, thérapie cognitive fondée sur la pleine conscience), peut avoir un effet sur la prévention de la rechute de la dépression comparable à celui d'un antidépresseur standard, et supérieur à celui d'un placebo. D'autres expériences attestent de l'efficacité de la méditation sur le contrôle de l'attention. Soumis à une tâche répétitive réclamant une



La « méditation de pleine conscience » s'apprend.

attention soutenue, les personnes rompues à la méditation se concentrent mieux et de manière plus constante que des non-méditants. De même, méditer favorise la gestion du stress et de la douleur chronique, renforce la perception de la souffrance d'autrui et pourrait impacter le vieillissement cellulaire. « Une étude conduite par l'équipe du neuroscientifique américain Clifford Saron, de l'université de Californie, a fait apparaître qu'un groupe de méditants, après trois mois de pratique intensive, présente une plus forte activité de la télomérase (☞) qu'un groupe contrôle », dit Antoine Lutz. Comment expliquer les bénéfices de la méditation sur la santé ? Les études suggèrent que cette pratique induit de la « neuroplasticité », autrement dit, modifie la structure du cerveau.

☞ Télomérase

Enzyme permettant de garder intacte la longueur des chromosomes au cours des divisions cellulaires, ce qui ralentit le vieillissement cellulaire.

☞ Rythmes gamma

D'une fréquence supérieure à 30-35 Hz, ces ondes cérébrales seraient reliées aux activités conscientes.

☞ Antoine Lutz : unité 1028 Inserm/ Université Saint-Étienne-Jean-Monnet/ CNRS - Université Claude-Bernard-Lyon 1

☞ B. K. Hölzel et al. *Soc Cogn Affect Neurosci*, 2010 ; 5 (1) : 11-7

© PHOTOS : JEFF MILLER/ COURTESY OF UNIVERSITY OF WISCONSIN-MADISON





© JESSICA KOURKOUNIS/THE NEW YORK TIMES-REDUX/REA

Une étude pilotée par Britta Hölzel, du département de Psychiatrie du *Massachusetts General Hospital*, à Boston, montre, par exemple, une diminution du volume de l'amygdale, une zone impliquée dans l'apprentissage de la peur, après seulement huit semaines d'entraînement à la *mindfulness*. Non moins important : la méditation, et ce d'autant qu'elle est le fait d'« experts » totalisant au moins 10 000 heures de pratique (ce qui équivaut à la retraite bouddhiste traditionnelle de trois ans), induit des modifications de l'activité électrique du cerveau. Ainsi, Antoine Lutz a mis en évidence, chez les méditants, une augmentation des rythmes gamma (γ), associés aux processus attentionnels et conscients, grâce à des électrodes placées à la surface du crâne au-dessus de la partie pariétale ou frontale du cerveau, deux zones impliquées dans le contrôle cognitif.

Antoine Lutz (à droite) prépare Matthieu Ricard, moine bouddhiste méditant, pour une IRM fonctionnelle.

« L'amplitude de cette activité oscillante rapide était corrélée au nombre total d'heures de méditation au cours de la vie », commente le chercheur, selon lequel ce domaine de recherches, encore « très jeune », se révèle prometteur pour « explorer les mécanismes sous-tendant la santé mentale et le bien-être. »



L'AURICULOTHÉRAPIE

Des aiguilles dans l'oreille

• Qu'est-ce que c'est ?

Développée en France au début des années 1950 par le médecin Paul Nogier, cette pratique considère que l'oreille, dont l'aspect rappelle celui d'un fœtus renversé, est un « miroir » des organes, le lobe correspondant à la tête, la conque (le cartilage central) aux viscères, l'anthélix (le cartilage situé dans la partie haute de l'oreille) au rachis... Cette méthode vise à stimuler des zones précises au moyen d'aiguilles, d'aimants, des doigts, du laser..., dans le but de soulager diverses affections : douleurs, addictions, troubles anxio-dépressifs, troubles fonctionnels...

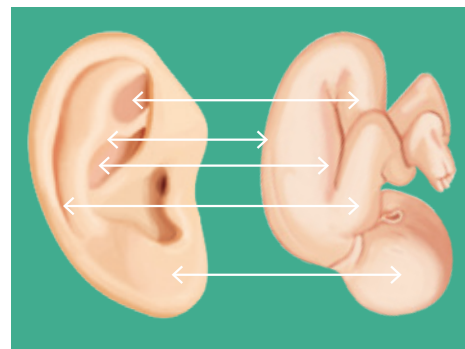
• Combien de praticiens ?

Quelque 40 dans le secteur public, répartis sur plus de 30 sites de consultations (hôpitaux, dispensaires...). Mais on ignore le nombre de médecins (et autres professions médicales), de professionnels paramédicaux et de professionnels « autres » installés en secteur privé qui exercent l'auriculothérapie. Le diplôme interuniversitaire d'auriculothérapie n'est pas reconnu par le Conseil national de l'Ordre des médecins et il n'existe pas d'annuaire officiel d'auriculothérapeutes.

• L'efficacité est-elle prouvée ?

Baucoup de fumeurs, décidés à mettre le paquet pour ne plus jamais en ouvrir un, tendent l'oreille quand ils entendent parler de l'auriculothérapie.

Or, « dans le traitement du tabagisme, en particulier, et des addictions, en général, les résultats des essais évaluant l'efficacité de cette thérapie sont négatifs ou trop difficiles à interpréter », commente Bruno Falissard. En revanche, s'agissant du traitement de l'anxiété pré-opératoire et celui de la douleur per-opératoire, quelques études bien faites concluent à la supériorité de l'acupuncture auriculaire sur « l'auriculothérapie placebo », laquelle consiste à stimuler des points qui ne sont pas des points d'auriculothérapie ou des points réputés inactifs pour la maladie à traiter. Au final, selon Bruno Falissard, les données disponibles dans la quarantaine d'études cliniques existantes « ne montrent pas d'efficacité de l'auriculothérapie dans la majorité des indications, mais certains résultats incitent à la réflexion... ». Et si les effets indésirables de cette pratique ne sont pas rares, ils sont bénins : légers saignements, fatigue, nausées... ■



© INFOGRAPHIE ALINE SEVILLE/INSERM

L'oreille, qui rappelle un fœtus inversé, serait un « miroir » des organes.