

Mathieu Repiquet

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

Introduction

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

Objectif et méthodes

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

Résultats

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

1) Repenser l'organisation générale du système

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

2) Intensifier la recherche portant sur :

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

3) Améliorer le système de répression des infractions :

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

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

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

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

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

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

Conclusion

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

Références

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

Retrouvez tous les références ici :





How to Fight Against Therapeutic and Sectarian Drifts?

Mathieu Repiquet

Graduate School Santé Publique - Université Paris-Saclay ; Collectif NoFakeMed

Introduction

- **Complementary and Alternative Medicines (CAM)** enjoy widespread popularity among the French population (*Odoxa*, 2023). However, many of these practices are **ineffective** and present the main risk of sliding into a sectarian drift. These methods of care, not validated by scientific evidence, expose users to significant risks and pose serious medical, ethical, and legal problems (delayed diagnosis, inadequate care, **deceptive commercial practices**, abuse of weakness, etc.).
- Investigations by the french *Directorate General for Competition, Consumer Affairs, and Fraud Prevention (DGCCRF)* have shown that around **70% of these practitioners do not comply with current regulations**.
- The appeal of CAM lies in a broader context of **mistrust** toward health authorities, scientific and medical institutions, sometimes driven by **disinformation**, vaccine hesitancy, the *New Age* movement, and conspiracy theories.
- Intense media coverage has raised awareness of the gravity of the current situation regarding this issue.
- However, efforts to counteract this problem of public health remain insufficient to correctly protect users from therapeutic and sectarian abuses.

Objective and methods

- The objective of this study is to identify the various levers of action to better tackle these therapeutic and sectarian drifts.
- To address this question, a **literature review** including both institutional reports, scientific studies and press investigations was carried out. This work was supplemented by interviews with stakeholders in the field and information monitoring since 2019.

Results

6 key action areas can be implemented to improve the system for combating therapeutic and sectarian abuses:

1) Rethink the overall Organization of the System

- **Strengthen the resources of Miviludes** (french *Interministerial Mission for Vigilance and the Fight against Sectarian Abuses*), the central structure of the system, to enable it to fulfill its triple mission of:
 - Monitoring, observation and analysis
 - Coordination of preventive and repressive actions
 - Training, information and support for victims
- Improve the involvement and coordination of the various actors concerned (ANSM, DGCCRF, ARS, Santé Publique France, HAS, ministries, professional bodies, scientific societies, associations, etc.).
- Establish a working group involving all relevant stakeholders (researchers, institutions, associations, etc.) to inform public policy decisions.

2) Intensify research on :

- The **Evaluation of Non-Pharmacological Interventions (NPIs)** to better distinguish between quack practices (Homeopathy, Iridology, "biological decoding," Reiki, Reflexology, Quantum healing etc.) and effective methods such as Adapted Physical Activity (APA), Nutritional Interventions or Psychotherapies. These evaluations must be conducted with **high methodological quality** and free from conflicts of interest.
- The analysis of **beliefs**, attitudes, and **behaviors** towards CAM and the understanding of the mechanisms of adherence through studies in the Human and Social Sciences.

3) Improve the system for enforcing infractions:

- Increase the resources allocated to the DGCCRF and specialized police services so that investigators can carry out their missions effectively and engage in proactive monitoring (including digital surveillance), not just responding to reports.
- **Ensure the effective enforcement of laws** (illegal practice of a regulated healthcare profession, unfounded health claims, etc.) and adapt the legal framework to the evolving practices of health charlatans (regulating titles and actions).
- Raise awareness among professional orders regarding the role of disciplinary justice in sanctioning healthcare professionals who do not respect ethical guidelines.
- Strengthen the monitoring and health policing roles of ARS (*french Regional Health Agencies*) and ANSM (*french National Agency for the Safety of Medicines and Health Products*).

4) Improve the support for victims of criminal offenses through victim support associations, specialized magistrates and police officers trained in the issue.

5) Implement a prevention strategy based on a set of educational measures

- Promote and provide **high-quality medical information about CAM** (with a focus on search engine optimization and presence on social media).
- Fight against health misinformation by raising awareness, promoting responsibility and collaborating with different stakeholders and **gatekeepers in the information market** (recommendation algorithms of major digital platforms, the press, publishers, etc).
- Develop the **Critical Thinking** skills of the general population (an essential component of **Health Literacy**) and **raise awareness of the importance of Evidence-Based Medicine (EBM)**.
- Conduct targeted awareness and prevention campaigns (patients with cancer, chronic diseases, healthcare professionals, etc.).
- Strengthen the **vigilance** of healthcare and public institutions **regarding lobbying strategies** and the infiltration of charlatans within their ranks.
- Train healthcare professionals on the benefits of NPIs and the risks of CAM.

6) Improve the Healthcare System because the appeal and use of CAM are fueled by the shortcomings and gaps of conventional medicine:

- Implement a dual approach of **integrating NPIs** proven to be effective (accessibility and reimbursement of psychotherapies, exercise on prescription, etc.) and **excluding unfounded practices** (removal of reimbursement, prohibition...).
- Increase the focus on **Prevention**.
- Address **structural issues** (shortage of healthcare professionals, lack of resources) that lead to insufficient time for patient care (to the detriment of "care"). The overspecialization of medicine also comes at the expense of a holistic and **bio-psycho-social approach**.
- Promote the proper use of medications (deprescribing, etc.).
- Strengthen health democracy and the role of patients at all levels of decision-making.
- Increase **transparency** to restore **trust** in scientific and medical authorities (health scandals, conflicts of interest, etc.).

Conclusion

- Combating charlatan healthcare practices and sectarian abuses related to health represents a major public health challenge due to the significant proportion of people exposed and the harms incurred.
- The implementation of a **secular, proactive, evidence-based, comprehensive and coordinated public policy** is necessary.
- Public policies must continuously adapt to the new practices of charlatans, gurus, and misinformation spreaders.
- Traditional public health actors must engage with this issue to provide their expertise and resources.
- The evaluation of public policies must also be at the heart of the overhaul of the system for combating sectarian abuses to ensure their **effectiveness** and **efficiency**.

References

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

Find this poster and more references here:

