



MARINA CARRÈRE D'ENCAUSSE, médecin et journaliste, présentatrice du « Magazine de la santé » sur France 5, et marraine de la FRM.

Chaque trimestre, elle vous invite à découvrir un chercheur et ses travaux de recherche à travers un entretien exclusif.

Les « médecines complémentaires » à l'épreuve de la science

➔ Des chercheurs français de l'Inserm se sont récemment intéressés aux soins dits non conventionnels, comme l'hypnose. Ils ont montré qu'il faut adopter de nouvelles méthodes pour évaluer de façon pertinente ces soins. Une évolution qui devrait aussi être profitable à la médecine « classique ».

MARINA CARRÈRE D'ENCAUSSE : Comment la recherche juge-t-elle les thérapies non conventionnelles ?

Bruno Falissard : Les « tensions » existent depuis longtemps entre la médecine dite classique et les soins dits non conventionnels. Elles tiennent au fait que des personnes différentes ont historiquement exercé ces activités : les premiers médecins faisaient face aux guérisseurs, aux rebouteux, aux herboristes... Le fossé s'est creusé au XIX^e siècle. À cette époque, une médecine fondée sur la biologie s'est construite sur l'idée qu'en comprenant mieux les

maladies, on pourrait les guérir. Or on constate encore aujourd'hui que de nombreux médicaments, dont le mode d'action est totalement inconnu, se révèlent efficaces. De même, on ne parvient toujours pas à soigner des maladies dont les mécanismes sont parfaitement connus. La France est un pays cartésien et positiviste qui a longtemps ignoré les thérapies non conventionnelles, sous prétexte qu'elles ne reposent pas sur une approche scientifique. Mais il faut parfois accepter de bouleverser ses habitudes. Surtout lorsqu'on est

scientifique ! Alors que ces thérapies sont de plus en plus adoptées, la Direction générale de la santé finance, depuis 2010, un programme d'évaluation des pratiques de soins non conventionnelles.

M. C. E. : Grâce à ce programme, plusieurs rapports d'expertise ont été réalisés par l'Inserm. Vous avez dirigé celui sur l'hypnose. Quelles sont ses conclusions ?

B. F. : Plusieurs études convaincantes montrent que l'hypnothérapie permet de diminuer les doses de médicaments nécessaires lors d'une anesthésie générale. C'est intéressant lorsqu'on opère des personnes dont l'organisme est déjà fragilisé. Pour le reste, on manque d'études satisfaisantes. Par exemple, l'hypnose a été évaluée comme alternative à la péridurale pour gérer les douleurs lors de l'accouchement. Les études montrent que, sur le moment, il n'y a pas de diminution significative de la douleur. Cependant, les femmes qui ont bénéficié d'une hypnose gardent un meilleur souvenir de leur accouchement, plusieurs semaines après. L'hypnose ne modifierait donc pas la sensation de la douleur mais le vécu des patientes. C'est toute la difficulté : bien évaluer les thérapies non conventionnelles suppose de poser les bonnes questions et d'utiliser les bons critères.

M. C. E. : Avons-nous les moyens d'évaluer correctement ces thérapies non conventionnelles ?

B. F. : Les outils dont nous disposons sont mal ou peu utilisés. Actuellement, l'essai clinique randomisé en double aveugle est considéré comme la meilleure méthode pour évaluer l'efficacité d'une thérapie. Certes c'est un outil très utile, mais il est surtout adapté aux médicaments. Pour évaluer

BIOGRAPHIE DU P^r BRUNO FALISSARD

Professeur de santé publique à l'Université Paris-Sud, Bruno Falissard est polytechnicien et médecin. Il s'est spécialisé dans la psychiatrie puis dans l'épidémiologie. En tant que directeur Inserm du Centre de recherche en épidémiologie et santé des populations (unité U1018), il a coordonné plusieurs rapports sur les thérapies dites non conventionnelles. Il est membre de l'Académie de médecine depuis 2014.



« Aujourd'hui, nous n'ignorons plus les thérapies non conventionnelles, nous cherchons à les évaluer avec un regard scientifique. »

correctement les soins non médicamenteux, il faut d'abord les décrire précisément. Il n'y a malheureusement pas de consensus clair. Ensuite, il faut mener des études qualitatives et pas seulement quantitatives : il existe des méthodes sérieuses pour cela, qui interrogent notamment les patients sur leur ressenti (comme ce fut le cas dans l'étude menée sur l'hypnothérapie

et le souvenir d'une douleur liée à l'accouchement, NDLR). Enfin, il faut mettre au point des protocoles pour comparer toutes les thérapies entre elles, les classiques comme les non conventionnelles, et éventuellement les confronter à l'effet placebo. Dernier point, et non des moindres, ne pas oublier d'évaluer leurs éventuels effets secondaires, car toute thérapie comporte des risques.

M. C. E. : Ces méthodes d'évaluation pourraient-elles profiter à la médecine « classique » ?

B. F. : Ces deux méthodes de soins sont complémentaires. En cancérologie, par exemple, on constate que des thérapies non

Q Essai randomisé en double aveugle : les patients participant à l'essai clinique sont tirés au sort pour être inclus dans le groupe testant la nouvelle molécule par exemple, ou dans le groupe contrôle (traitement de référence ou placebo). Ni les patients ni les

conventionnelles, comme l'hypnose, sont de plus en plus utilisées au chevet des patients. Des médecins, infirmières et psychologues sont formés à cette pratique. Cela les amène à interagir différemment avec les patients et à mieux repérer, parmi eux, ceux qui peuvent en bénéficier. Dans les Centres de lutte contre le cancer, la pratique l'hypnose tient au fait que médecins et chercheurs se côtoient. Ces derniers ont en effet mené des études montrant l'intérêt de cette pratique, ce qui a permis de l'appliquer auprès de premiers patients. Ce lien entre recherche et médecine, qui irrigue la plupart des disciplines médicales, est le gage de futurs progrès médicaux. |

médecins ne savent dans quel groupe sont les patients tant que l'essai n'est pas terminé. **Placebo :** préparation pharmaceutique dépourvue de tout principe actif, utilisée à la place d'un médicament pour son effet psychologique (effet placebo).