

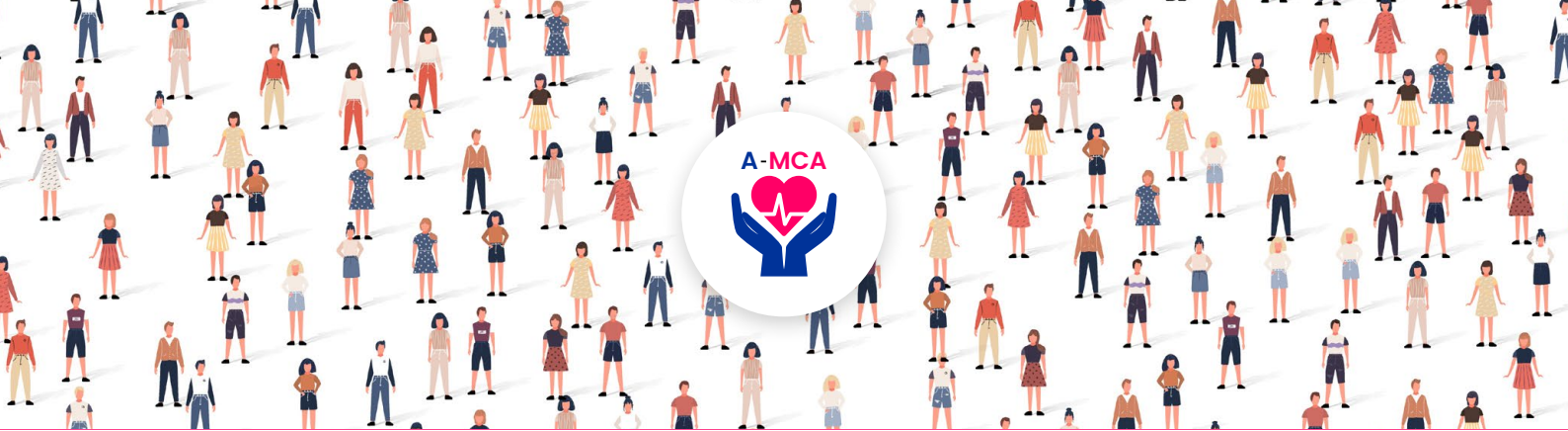
GUIDE DU CITOYEN

DES REPERES PRATIQUES POUR MIEUX COMPRENDRE LES MEDECINES COMPLEMENTAIRES ET ALTERNATIVES (MCA)

ISSU DU PREMIER RAPPORT DE L'A-MCA (2021) :
STRUCTURER LE CHAMP DES MCA



PAR L'AGENCE DES MÉDECINES COMPLÉMENTAIRES ET ALTERNATIVES (A-MCA)



PLAN DU GUIDE

1. COMPRENDRE : le contexte sociétal *p3-4*
2. DÉFINIR : les Médecines complémentaires et les soins non médicamenteux officiels *p5-6*
3. CATÉGORISER : les différentes pratiques *p7-8*
4. RECONNAITRE : les formations des praticiens *p9-13*
5. CONNAÎTRE : les critères d'intégration des MCA dans les centres hospitaliers *p14-17*
6. IDENTIFIER : la dérive et les signes d'alertes *p18-21*
7. L'Agence des Médecines Complémentaires et Alternatives *p22*
8. Bibliographie de l'A-MCA *p23*

1. COMPRENDRE : LE CONTEXTE SOCIÉTAL

Les Médecines Complémentaires et Alternatives (MCA) suscitent l'intérêt, à la fois de la société, de la recherche et de la médecine. Utilisées par plus de 4 français sur 10, les MCA répondent à l'attention croissante pour la prévention, la qualité de vie et la santé durable. Elles s'intègrent de plus en plus dans les établissements de santé, et des formations reconnues se développent peu à peu. Des praticiens, mais aussi des soignants, des médecins ou encore des psychologues se forment à certaines MCA qu'ils dispensent en libéral, dans les associations de patients, dans les EHPADs ou encore les centres hospitaliers. Cependant, le manque de régulation des pratiques confronte à des risques et certains praticiens n'ont pas les compétences requises pour exercer.

Scannez pour accéder à la proposition de Résolution



Avancée législative

Face la demande croissante des citoyens, une proposition de Résolution parlementaire inédite a été déposée le 18 mars 2021 à l'Assemblée Nationale (N°3994). Portée par huit députés, elle appelle à la transformation de l'Association A-MCA en une « Agence gouvernementale d'évaluation des approches complémentaires adaptées et de contrôle des dérives thérapeutiques et des pratiques alternatives ».

COMPRENDRE LE PHÉNOMÈNE ET L'ÉCOSYSTÈME

UN MOUVEMENT À 3 NIVEAUX



SOCIÉTÉ

Retour à la nature, bien-être...
Attrait pour la prévention
Recours aux MCA



RECHERCHE

Études scientifiques
Enquêtes institutionnelles
Bénéfices/risques



MÉDECINE

Demande des patients
Formation des soignants
Inclusion des MCA

L'ÉCOSYSTÈME DES MCA



USAGERS

Près d'un français sur deux
Plus de 60% des patients
74% des soignants en demande

*Un usage facilité par l'essor
d'une culture du « care »*



PRATICIENS

Praticiens bien-être
Soignants
Psychologues

*Des professions émergentes
pour contribuer au « prendre soin »*



LIEUX D'ACCÈS

Hôpitaux et EHPAD
Associations de patients
Accès en libéral

*Une inclusion favorisée
par l'existence de formations*

2. DÉFINIR : LES MÉDECINES COMPLÉMENTAIRES ET LES SOINS OFFICIELS NON MÉDICAMENTEUX

Les Médecines Complémentaires et Alternatives (MCA) s'inscrivent dans le domaine de la médecine non conventionnelle et rassemblent un large panel de pratiques non délimitées, incluant indistinctement des méthodes adaptées et professionnalisées, insuffisamment éprouvées et non professionnalisées, douteuses, voire dangereuses. Les MCA ne doivent pas être confondues avec les pratiques de soins officiels d'ordre non médicamenteux et relationnels qui s'insèrent, quant à elles, dans le champ de la médecine conventionnelle, impliquant un panel de pratiques délimitées actuellement étudiées, valorisées, voire validées par les Autorités sanitaires.

MÉDECINES COMPLÉMENTAIRES ALTERNATIVES

- **Un large spectre de pratiques**

Validées, non prouvées, douteuses...

- **Aux liens pluriels à la médecine**

Pratiques acceptées, tolérées, rejetées

- **Partiellement intégrées**

Dans l'écosystème de santé

Ex : ostéopathie, sophrologie, art-thérapie, etc.

SOINS OFFICIELS NON MÉDICAMENTEUX/RELATIONNELS

- **Un ensemble limité de pratiques**

Validées et/ou recommandées par les autorités

- **Aux liens étroits à la médecine**

Pratiques pleinement acceptées

- **Pleinement intégrées**

Dans l'écosystème de santé

Ex : diététique, socio-esthétique, APA, etc.

DIX CRITÈRES DE RÉFÉRENCE

Pour définir les Médecines Complémentaires et Alternatives (MCA)

Certains critères permettent de définir si une pratique relève ou non du champ des Médecines Complémentaires et Alternatives (MCA). Certains critères montrent ce qui rassemble ces pratiques, tandis que d'autres pointent ce qui les distingue.

CRITÈRES COMMUNS

1. Champ d'inscription non conventionnel

Hors du champ biomédical de référence.

2. Objet d'investigation en santé

Qualité de vie, bien-être, maladie, etc.

3. Objectif de soin

Soin préventif, palliatif, curatif, etc.

4. Usage en référence à la médecine

Complémentaire ou alternatif.

5. Légimité non consensuelle

Sociale, médicale, scientifique.

CRITÈRES DISTINCTS

1. Médecines plurielles/distinctes de la médecine

Médecine chinoise, ayurvédique, africaine, etc.

2. Pratiques de nature diverses

Manuelles, psychologiques, psychocorporelles, etc.

3. Techniques différentes pour une même pratique

Techniques diverses de méditation, d'hypnose, etc.

4. Diversité de praticiens/formations

Soignants, praticiens hétérodoxes, charlatans, etc.

5. Dimensions subjectives plurielles

Usages, motivations, cadre de recours, croyances, etc.

3. CATEGORISER : LES DIFFÉRENTES PRATIQUES



CRITÈRES DE REPÈRES	LES SOINS OFFICIELS D'ORDRE NON MÉDICAMENTEUX ET RELATIONNELS PRATIQUES LIMITÉES	
	VALIDÉES <i>par la HAS</i>	RECOMMANDÉES <i>par les autorités</i>
1. CHAMP D'INSCRIPTION	MÉDECINE CONVENTIONNELLE	
2. RAPPORT À LA MÉDECINE	RAPPORT D'INTÉGRATION	
3. UTILISATION PAR L'USAGER	USAGE COMPLÉMENTAIRE	
4. VISÉE DU SOIN	SANS VISÉE DE GUÉRISON	
5. NIVEAU DE RISQUES	SANS RISQUE	
6. PRÉSENCE DE DÉRIVES	SANS DÉRIVE	
7. STATUT DES FORMATIONS	PROFESSIONNALISÉES	SEMI-PROFESSIONNALISÉES
8. LÉGISLATION	RÉGLEMENTÉES	SEMI-INTÉGRÉES
	DROIT À L'ACCÈS AUX SOINS	
9. POINT D'ALERTE	Les soins officiels non médicamenteux n'ont pas le même niveau d'assise réglementaire, médical et scientifique.	
10. EXEMPLES	Diététicien dont le métier est réglementé/validé et qui intervient sur prescription médicale.	Socio-esthéticienne dont le métier n'est pas réglementé/validé et qui intervient sans prescription médicale.
11. ENJEU	VALORISER les soins validés et les bonnes pratiques.	FACILITER l'essor les soins recommandés et relationnels

CRITÈRES DE REPÈRES	LES MÉDECINES COMPLÉMENTAIRES ET ALTERNATIVES PRATIQUES NON DÉLIMITÉES		
	MCA ACCEPTÉES	MCA TOLÉRÉES	MCA REJETÉES
1. CHAMP D'INSCRIPTION	MÉDECINE NON CONVENTIONNELLE		
2. RAPPORT À LA MÉDECINE	RAPPORT DE COMPLÉMENTARITÉ		RAPPORT D'OPPOSITION
3. UTILISATION PAR L'USAGER	USAGE COMPLÉMENTAIRE		USAGE ALTERNATIF
4. VISÉE DU SOIN	SANS VISÉE DE GUÉRISON		VISÉE DE GUÉRISON
5. NIVEAU DE RISQUES	SANS RISQUE	RISQUES POTENTIELS	RISQUES AVÉRÉS
6. PRÉSENCE DE DÉRIVES	SANS DÉRIVE	DÉRIVES INVOLONTAIRES	DÉRIVES VOLONTAIRES
7. STATUT DES FORMATIONS	RECONNUES	NON RECONNUES	NON RECONNUES
8. LÉGISLATION	RÉGLEMENTÉES OU NON	NON RÉGLEMENTÉES	PARFOIS INTERDITES
	LIBERTÉ DE SOINS	LIBERTÉ DE CROYANCES	DÉVOIEMENT DES LIBERTÉS
9. POINT D'ALERTE	Une même MCA peut intégrer une des trois catégories selon les critères liés à la pratique, au praticien et à l'usage.		
10. EXEMPLES	Sophrologue diplômé ne visant pas à guérir l'utilisateur qui y fait appel de façon complémentaire.	Sophrologue non diplômé ne visant pas à guérir l'utilisateur qui y fait appel de façon complémentaire.	Sophrologue non diplômé visant à guérir l'utilisateur qui y fait appel de façon alternative.
11. ENJEUX	ÉTUDIER Les pratiques adaptées pour favoriser le bien-être.	INFORMER Sur les pratiques sans cadre pour réduire les risques.	LUTTER Contre les pratiques dangereuses pour agir contre les dérives.

4. RECONNAÎTRE : LES FORMATIONS DES PRATICIENS

La diversité des dispositifs des formations reconnues déployés pour une même pratique, conduit à l'hétérogénéité des niveaux de qualification des praticiens. Cette synthèse permet d'apporter des repères à l'utilisateur en répertoriant les formations actuellement reconnues.

SYNTHÈSE DES FORMATIONS RECONNUES

•Formations inscrites au Répertoire National des Certifications professionnelles (RNCP)

Les formations inscrites au RNCP sont reconnues par l'État. Les diplômes délivrés sont certifiés : ils garantissent la validation de connaissances et de compétences nécessaires pour l'exercice d'une activité selon des critères établis par le Ministère du travail. Les niveaux de certification sont gradués du niveau 6 (brevet) au niveau 1 (min bac+5). Les formations inscrites au RNCP sont consultables sur le site de France Compétence, Autorité nationale de la formation professionnelle. Il contient les fiches descriptives de chaque formation et indique, notamment les métiers pouvant être exercés avec cette certification. Certaines professions de MCA sont ainsi certifiées telles que la réflexologie, la sophrologie, ou encore l'art-thérapie. Seules les formations en MCA inscrites au RNCP sont reconnues par l'État, ce qui signifie qu'il existe, pour ces mêmes pratiques, des formations non certifiées.



•Diplômes Universitaires

Les Diplômes Universitaires sont multiples : DU et DIU (bac+3), DESU (bac+4) et DFFSU (bac+5). Un DU (bac+3) ne constitue pas un diplôme d'État. Un DU est propre à une université, seule organisatrice, tandis que les DIU associent plusieurs universités pour organiser la même formation. Ces diplômes sont organisés de façon autonome par les universités (DU) ou groupement d'universités (DIU), qui en déterminent les modalités (enseignements, durée, mode d'accès, évaluation, etc.). Par conséquent, les programmes de formation diffèrent d'un Diplôme à l'autre. De nombreuses MCA font l'objet de DU, telles que la méditation, l'hypnose, la phytothérapie, etc. La plupart de ces DU sont réservés aux professionnels du soin ou de la santé et certains sont spécifiquement dédiés aux professions médicales (ex. homéopathie, médecine manuelle-ostéopathique, mésothérapie). Enfin, les DESU ainsi que les DFFSU sont peu présents dans le champ des MCA.

•Capacité en médecine

La capacité de médecine est un diplôme réglementé, réservé aux docteurs en médecine qui attestent de compétences supplémentaires ou d'un champ d'exercice plus large. Les capacités ne confèrent pas la qualification de spécialiste auprès de l'Ordre National des Médecins, mais celui-ci les reconnaît comme des titres auxquels peuvent prétendre les médecins. Les capacités sont obtenues après un enseignement théorique et pratique, étalé sur une durée variant d'un à trois ans. Ouvertes à tous les médecins, indépendamment de leur cursus initial, les capacités s'inscrivent dans le cadre d'une formation continue. Les MCA concernées par l'obtention d'une capacité sont actuellement rares et exclusivement proposées en facultés de médecine. La pratique de l'acupuncture, réservée aux professions médicales, fait l'objet d'une capacité en médecine. Il existe d'autres capacités connexes telles que la médecine de la douleur et du sport.

•Écoles et associations agréées par l'État

Des écoles privées et/ou des associations peuvent faire l'objet d'un agrément d'État par les Ministères de la Santé, de l'Éducation ou des sports. La reconnaissance d'un centre de formation par l'État atteste qu'il possède toutes les conditions à l'obtention des diplômes auxquels il se prépare. L'admission dans une école privée agréée par l'État est variable selon la nature des formations dispensées dont les agréments dépendent d'un ministère spécifique. Les associations agréées par l'État correspondent aux formations dont le programme répond aux priorités pédagogiques établies par les ministères spécifiques. Les écoles agréées par l'État formant à l'exercice de MCA correspondent aux professions autonomes actuellement réglementées par la loi (ex. chiropraxie, l'ostéopathie).

Certaines associations proposant des formations en MCA (ex. shiatsu, sport et bien-être, etc.) sont aussi agréées par l'État et rattachées à un Ministère spécifique.



Proposition de principes éthiques des praticiens en MCA

Si certains praticiens sont légalement tenus de respecter certains principes éthiques propres à leur profession d'origine (ex. secret professionnel pour les médecins), d'autres n'y sont pas tenus. C'est la raison pour laquelle il importe de rassembler les praticiens titulaires d'un diplôme reconnu autour de valeurs éthiques communes, afin de garantir la qualité et la sécurité des interventions. Les grands principes éthiques suivants constituent les valeurs fondamentales nécessaires à la pratique de MCA dont l'intégralité des notions sont disponibles au sein de la charte du rapport de l'A-MCA.

Scannez le QR code
pour en savoir plus
sur le rapport



Principe 1

RESPECTER LE DROIT, LA DIGNITÉ ET LA LIBERTÉ DE LA PERSONNE

Principe 2

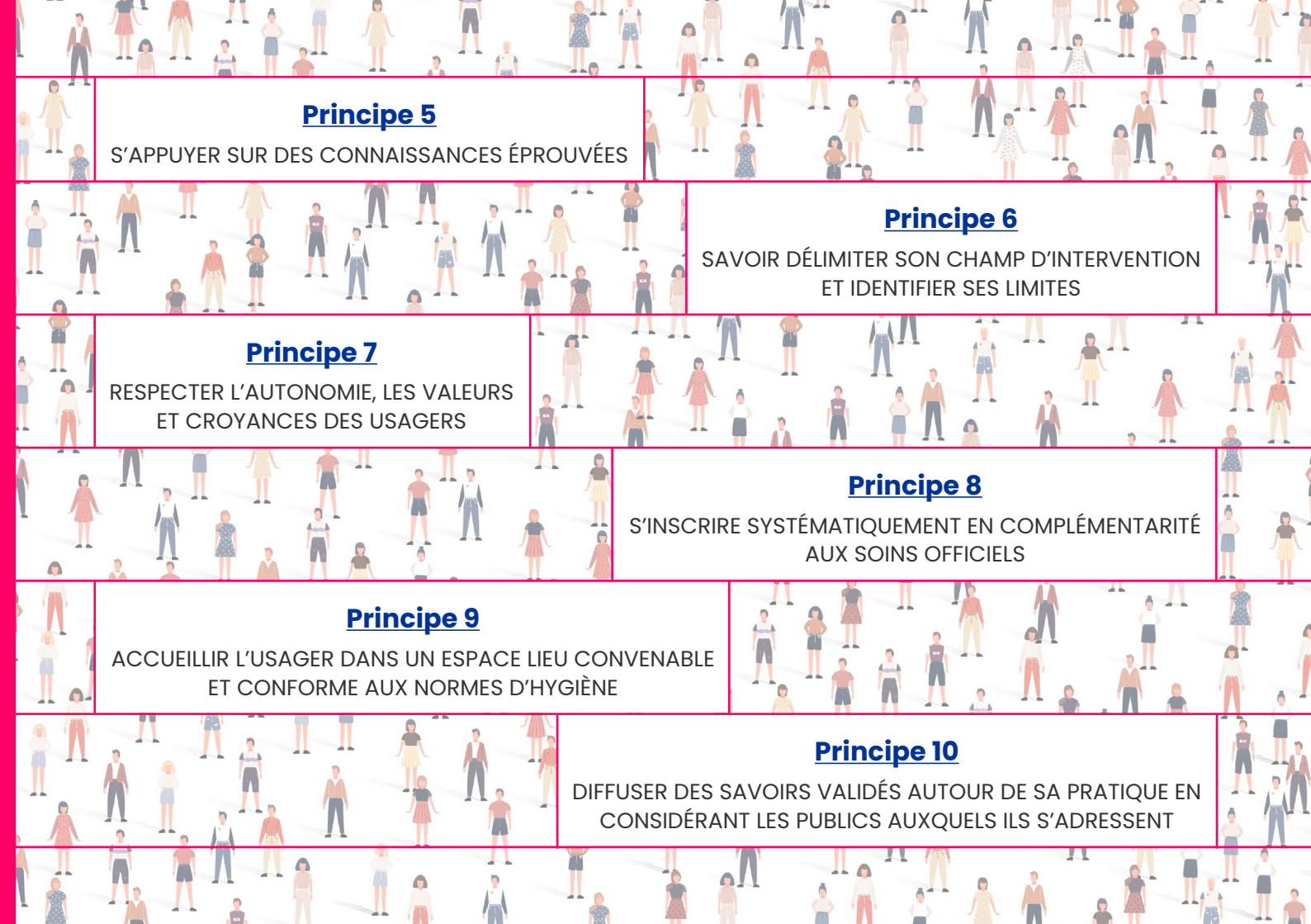
PRÉSERVER L'ANONYMAT DES USAGERS

Principe 3

EXERCER DANS LE RESPECT DES LOIS ET CONCORDANCE
AVEC SA PROFESSION D'ORIGINE

Principe 4

INTERVENIR EXCLUSIVEMENT DANS SON CHAMP
DE COMPÉTENCES PROFESSIONNELLES

The background of the entire page is a repeating pattern of stylized, colorful human figures in various poses and outfits, representing a diverse population. The figures are arranged in a grid-like fashion, with some standing and others in motion.

Principe 5

S'APPUYER SUR DES CONNAISSANCES ÉPROUVÉES

Principe 6

SAVOIR DÉLIMITER SON CHAMP D'INTERVENTION
ET IDENTIFIER SES LIMITES

Principe 7

RESPECTER L'AUTONOMIE, LES VALEURS
ET CROYANCES DES USAGERS

Principe 8

S'INSCRIRE SYSTÉMATIQUEMENT EN COMPLÉMENTARITÉ
AUX SOINS OFFICIELS

Principe 9

ACCUEILLIR L'USAGER DANS UN ESPACE LIEU CONVENABLE
ET CONFORME AUX NORMES D'HYGIÈNE

Principe 10

DIFFUSER DES SAVOIRS VALIDÉS AUTOUR DE SA PRATIQUE EN
CONSIDÉRANT LES PUBLICS AUXQUELS ILS S'ADRESSENT

5. CONNAÎTRE : LES CRITÈRES D'INTÉGRATION DES MCA DANS LES CENTRES HOSPITALIERS

L'enquête menée par l'A-MCA auprès de 42 centres sanitaires (CHU, Hôpitaux publics, Centres de lutte contre le cancer, cliniques et hôpitaux privés) a mis en lumière le déploiement massif des MCA. Parmi les 42 centres, 278 pratiques ont été répertoriées, dont 30 MCA différentes dans les centres adultes et 15 MCA différentes dans les services de pédiatrie.

- Les pratiques les plus représentées dans les centres adultes sont l'hypnose (n=42), l'Activité Physique Adaptée (n=28), la relaxation (n=22), la méditation (n=20), l'acupuncture (n=19), la sophrologie (n=19), les activités de médiation (n=18), la socio-esthétique (n=17) et l'ostéopathie (n=15).

- Les pratiques les plus représentées dans les services de pédiatrie sont l'hypnose (n=7), l'ostéopathie (n=2), la réflexologie (n=2), la musicothérapie (n=1), la zoothérapie (n=1), l'Activité Physique Adaptée (n=1) et l'acupuncture (n=1).



Les professionnels de santé orientent principalement les patients vers les pratiques suivantes : l'acupuncture (n=13), l'ostéopathie (n=11), l'Activité Physique Adaptée (n=8), l'hypnose (n=6), la méditation (n=5), la réflexologie (n=4), l'art-thérapie (n=4), la musicothérapie (n=4), la sophrologie (n=4), la relaxation et l'EMDR (n=3).

SYNTHÈSE DES MCA EN MILIEU SANITAIRE

Focus sur 42 centres sanitaires français

Les tableaux ci-dessous synthétisent les résultats de l'enquête et analysent les critères d'intégration des pratiques en milieu sanitaire, pour un déploiement adapté et sécurisé.

Nombre de MCA déployées dans les centres

- CHU et Hôpitaux publics (n=28) dont 7 services pédiatriques
- Centres de Lutte Contre le Cancer (n=10)
- Cliniques et hôpitaux privés (n=4)

Typologie des centres sanitaires de l'enquête

- 278 MCA déployées parmi les 42 centres
- 30 MCA différentes dans les centres adultes
- 15 MCA différentes dans les services pédiatriques

Praticiens qui dispensent les MCA

- Principalement des professionnels de santé en interne
- Orientation vers des praticiens soignants ou non
- Une liste de praticiens est disponible dans certains centres

Principaux facteurs d'intégration des MCA dans les centres

- Reconnaissance médicale/scientifique de la pratique
- Absence de risque et/ou d'interaction avec le traitement
- Coordination interne et locaux adéquats



Principaux facteurs d'exclusion des MCA dans les centres

- Pratique non éprouvée et/ou risques avérés de la méthode
- Formation du praticien non reconnue ou insuffisante
- Pratique coûteuse et/ou non encadrée par un professionnel de santé

Éléments facilitant l'inclusion des MCA dans les centres

- L'information aux professionnels de santé et leur motivation
- Possibilité de financer les MCA/de les inscrire dans un plan de formation du centre
- L'existence de moyens humains et de projets de recherches

Nombre de MCA faisant l'objet d'une orientation extérieure par les centres

- 84 orientations extérieures sont effectuées dans ces 42 centres
- 21 MCA font l'objet d'une orientation extérieure
- 10 MCA différentes font l'objet d'une orientation

Principales MCA vers lesquelles les patients sont orientés par ces centres

Acupuncture (n=13) ; Ostéopathie (n=11) ; Activité Physique Adaptée (n=8) ; Hypnose (n=6) ; Méditation (n=5) ; Réflexologie (n=4) ; Art-thérapie (n=4) ; Musicothérapie (n=4) ; Sophrologie (n=4) ; Relaxation (n=3) ; EMDR (n=3)

13 CRITÈRES DE RÉFÉRENCE

Pour une intégration cohérente, structurée et sécurisée des MCA

- | | |
|---------------------------|--|
| 1. Validité | Reconnaissance scientifique et médicale de la méthode |
| 2. Complémentarité | Méthode complémentaire à la prise en charge médicale |
| 3. Sans risque | Absence d'interaction et/ou de conflit avec le traitement conventionnel |
| 4. Qualifications | Formation reconnue et suffisante des praticiens |
| 5. Encadrement | Pratique encadrée et coordonnée par un professionnel de santé |
| 6. Thérapeutique | Acte à visée thérapeutique réservé aux professionnels de santé |
| 7. Locaux | Infrastructure adéquate – locaux disponibles |
| 8. Moyens humains | Temps et moyens humains disponibles (professionnel, secrétariat dédié) |
| 9. Tarif | Coût acceptable de la pratique pour la structure comme pour le patient |
| 10. Cohérence | Intégration de la pratique dans une prise en charge globale et cohérente |
| 11. Formations | Formations institutionnelles sur les MCA dédiées aux équipes |
| 12. Information | Stratégie d'information déployée auprès des patients |
| 13. Coordination | Démarche coordonnée et cohérente avec le parcours de soin |

6. IDENTIFIER : LA DÉRIVE ET LES SIGNES D'ALERTE

La pratique de certaines MCA ouvre à des risques de « dérives thérapeutiques » complexes à identifier dans la mesure où (1) elle n'implique pas nécessairement d'emprise mentale de l'utilisateur qui conserve sa liberté de choix ; (2) Il n'existe aucune définition officielle permettant de la caractériser. Les tableaux ci-dessous permettent à tout citoyen d'identifier les critères de risques et de dérives des MCA ; et aux patients, de reconnaître les signes d'alertes.



i Définition

Dérive thérapeutique

Acte ou procédé à visée thérapeutique non éprouvé par la science, inadapté à la situation de la personne, potentiellement risqué pour sa santé et allant à l'encontre des recommandations médicales.

i Définition

Dérive thérapeutique des MCA

Elles n'impliquent pas nécessairement un phénomène d'emprise mentale de la personne qui conserve sa liberté de choix mais engagent des risques pour sa santé physique, psychique, sociale et peuvent conduire à des dérives sectaires.

24 CRITÈRES DE RISQUES ET DE DÉRIVES THÉRAPEUTIQUES

Des médecines complémentaires et alternatives (MCA)*

NIVEAUX

Pratique

1. Méthode non validée scientifiquement
2. Conceptions non fondées de la méthode
3. Promotion du bien-être comme un moyen de guérir
4. Coût exorbitant de la pratique

DÉRIVES THÉRAPEUTIQUES

1. Visée curative de la méthode/d'un groupe
2. Conceptions de la méthode dénigrant la médecine
3. Incitation à rencontrer des thérapeutes auto-proclamés
4. Méthode illégale investissant la santé

Praticien

5. Formation non reconnue
6. Thérapeute auto-proclamé
7. Séances modelées par des croyances
8. Recommandations inadaptées/inépuisées

5. Promesse de guérison/promotion de l'auto-guérison
6. Phénomène de culpabilisation de l'utilisateur
7. Recommandations contraires à celles des médecins
8. Relation de pouvoir établie avec l'utilisateur

Usager

9. Fausses informations récoltées
10. Croyances personnelles anti-médecine
11. Confiance envers l'efficacité curative des MCA
12. Non divulgation au médecin du recours aux MCA

9. Confiance excessive envers le praticien
10. Croyances personnelles d'auto-guérison
11. Attente de guérison à travers la méthode
12. Recours alternatif aux MCA

*Il est à noter qu'un seul de ces critères ne peut à lui seul, caractériser la dérive thérapeutique : c'est l'accumulation de ces signes qui augmente le risque de dérive. Autrement dit, plus le nombre de signes d'alerte est présent, plus le risque de dérive est important.

FICHE D'ALERTE ET DE REPÉRAGE POUR LES PATIENTS

des risques et des dérives thérapeutiques liés aux médecines complémentaires et alternatives (MCA)

AXES

1. Méthode non validée

SIGNES D'ALERTE

La méthode n'est pas validée sur le plan scientifique et médical.

COMMENTAIRES

Il est conseillé de prendre un avis auprès de son médecin et/ou des équipes soignantes.

2. Formation non reconnue par l'État

La formation du praticien n'est pas reconnue, c'est-à-dire non agréée par l'État ou l'Université.

Le praticien ne possède pas de diplôme ou vous indique avoir lui-même conçu la méthode.

3. Promotion du bien-être

Le praticien fait la promotion excessive du bien-être comme un moyen de vaincre la maladie.

Il sous-entend qu'un changement radical de votre mode de vie, selon ses conseils, conduira à votre guérison.

4. Coût de la pratique

Le praticien vous invite à régler des séances à l'avance et souvent très coûteuses.

Il vous engage à revenir régulièrement, à suivre des stages ou à acheter des produits ou des appareils miracles.

5. Déroulé des séances

Les séances sont centrées sur les croyances du praticien et des méthodes non rationnelles.

Le praticien évoque des notions de circulations d'énergies, d'incantations ou des méthodes d'auto-guérison.



SIGNES D'ALERTE

COMMENTAIRES

6. Visée de guérison

La méthode est présentée comme un outil capable de vous guérir.

Elle est souvent présentée comme le « remède miracle » à vos problèmes de santé.

7. Conseils inadaptés

Les recommandations du praticien sont contraires à celles de votre médecin.

Il vous propose, par exemple, de faire des régimes excessifs tandis que votre médecin le déconseille.

8. Sens à la maladie

Le praticien propose une explication à votre maladie et/ou il vous en rend responsable.

Il estime qu'elle est le résultat de conflits personnels/familiaux ou de désordres énergétiques.

9. Posture du praticien

Le praticien se présente comme le seul interlocuteur capable de vous comprendre/de vous aider.

Il dénigre le corps médical, votre environnement social et vous invite à vous en éloigner.

10. Critique des traitements

Le praticien vous déconseille de recourir à des traitements médicaux.

Il estime que ces traitements peuvent être délétères et vous invite à un usage exclusif de sa méthode.

11. Critique de l'entourage

Le praticien dénigre votre entourage familial et professionnel.

Il vous explique que vos problèmes de santé ont pour origine votre entourage (conjoint, enfant, ami, etc.).

7. L'AGENCE DES MÉDECINES COMPLÉMENTAIRES ET ALTERNATIVES

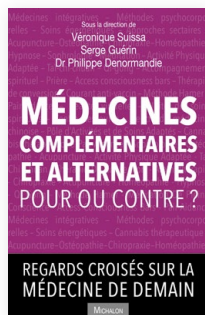
L'A-MCA est le premier lieu d'expertise des MCA en France. Elle est un espace de réflexion, d'action, d'information et de démocratisation du sujet des MCA et, plus largement, du soin non médicamenteux/ relationnel. Elle s'inscrit dans une double perspective, d'intégration des pratiques complémentaires adaptées et de lutte contre les méthodes alternatives et les dérives thérapeutiques. Elle a pour mission de structurer le champ des MCA à partir d'une démarche de conseil et d'information éclairée, tout en développant la recherche et la formation dans le domaine des MCA.

Ce document est une synthèse du premier rapport de l'A-MCA intitulé « Structurer le champ des MCA » dont les principales données ont été vulgarisées, afin de les rendre accessibles au grand public.

www.agencemca.fr



8. BIBLIOGRAPHIE DE L'A-MCA



MCA, POUR OU CONTRE ?



STRUCTURER LE CHAMP DES MCA



LES 20 GRANDES QUESTIONS SUR L'HOMÉOPATHIE



LES 20 GRANDES QUESTIONS SUR LA SOPHROLOGIE

GUIDE DU CITOYEN

PAR L'AGENCE DES MÉDECINES COMPLÉMENTAIRES ET ALTERNATIVES (A-MCA)



Quelle est la place des médecines Complémentaires et Alternatives (MCA) en France? Comment définir et catégoriser les différentes pratiques ? Quelles sont les normes de formation des praticiens ? Quels sont les critères d'intégration des MCA dans les centres hospitaliers ? Qu'est-ce qu'une dérive thérapeutique et quels sont les signes d'alertes ?

Le Guide du Citoyen constitue une synthèse vulgarisée du Rapport de l'Agence des Médecines Complémentaires et Alternatives (A-MCA) avec pour objectif d'apporter des repères fondamentaux sur les MCA à tout citoyen, qu'il soit patient, usager, soignant ou simplement intéressé par le sujet.

