



Union schweizerischer komplementärmedizinischer Ärzteorganisationen
 Union des sociétés suisses de médecine complémentaire
 Unione delle associazioni mediche svizzere di medicina complementare
 Union of Associations of Swiss Physicians for Complementary Medicine

Übersetzung des Textes aus der Schweizerische Ärztezeitung | Bulletin des médecins suisses | Bollettino dei medici svizzeri | 2012;93: 35

La médecine complémentaire et alternative en Europe

Pour clore notre série consacrée à la médecine complémentaire et alternative (CAM) en Suisse, cet article s'intéresse à la place qu'occupe cette dernière chez nos voisins européens, où elle possède une tradition toute aussi longue. Le recours à ses différentes méthodes et procédés thérapeutiques est également largement répandu au sein de la population européenne [1].

Klaus von Ammon ^a,

Barbara Kramer ^b,

Martin Frei-Erb ^a

^a Instance collégiale de médecine complémentaire KIKOM, Université de Berne

^b UNION des sociétés suisses de médecine complémentaire

Correspondance:

Dr méd. Hansueli Albonico

Cabinet de médecine de famille et de médecine complémentaire

Bernstrasse 14

CH-3550 Langnau

Tél. 034 402 14 19

hu.albonico[at]hotmail.com

La demande en matière de médecine complémentaire est forte en Europe

Selon les estimations réalisées depuis 1970, entre 10 et plus de 50 % de la population a recours à la médecine complémentaire pour des mesures de prophylaxie et de rétablissement de leur santé, notamment dans le cadre des maladies chroniques [2]. Étant donné la grande diversité culturelle en Europe, il existe des différences propres à chaque pays dans l'acception du concept de «médecine complémentaire et alternative» et des méthodes et remèdes employés dans le cadre de cette dernière. En outre, chaque pays dispose de peu de données scientifiques sur la fréquence du recours à ces procédés thérapeutiques, sur les besoins et le point de vue de la population ainsi que sur les dispositions légales et réglementaires en la matière. Cela s'explique par les faibles moyens dont dispose la recherche, les financements publics et privés ou ceux fournis par l'industrie pharmaceutique étant restreints, à quelques exceptions près. Cette situation est, entre autres, due au fait que dans les pays européens, la CAM est souvent exercée en dehors du cadre de la médecine conventionnelle reconnue par l'État ou prise en charge par les assurances obligatoires et ne présente aucune possibilité intéressante de traitement pouvant faire l'objet d'un brevet pour l'industrie. Et les initiatives privées sont loin de pallier ces carences. Néanmoins, depuis 10 à 20 ans, une tradition de recherche s'établit dans les universités, essentiellement en Allemagne, sous la forme de chaires de fondations. Pour tenter de répondre aux questions restées en suspens, l'Union européenne (UE) a financé le projet CAMbrella [3] (voir encadré) qui s'inscrit dans le septième programme-cadre (7^e PC) de recherche.

Proposition d'une définition européenne de la CAM

Afin de permettre et de faciliter l'émergence de projets de recherche, de lignes directrices et de dispositions légales à l'échelle européenne, la définition pragmatique suivante de la CAM a été proposée dans le cadre de CAMbrella:

«La médecine complémentaire et alternative (CAM) utilisée en Europe regroupe une grande diversité de systèmes et de traitements médicaux. Leurs connaissances, savoirs et exercice reposent sur des théories, des philosophies et des expériences pratiques utilisées à la fois pour la préservation et l'amélioration de la santé mais aussi à des fins de prophylaxie, de diagnostic, de soulagement, de traitement ou de guérison des maladies physiques et psychiques. Si la CAM a jusqu'à présent été exercée en dehors du système de santé conventionnel, certains pays ont intégré des types de traitement particuliers dans leur système de santé publique ou les ont adaptés à ce dernier.» [4]

Peu d'informations fiables

Seuls quelques pays ont mené des recherches de qualité sur le recours à la médecine complémentaire (notamment l'Allemagne, la Grande-Bretagne et la Suisse). La prévalence de son utilisation variait ainsi entre 0,3 et 86 % selon les pays, la période considérée et le tableau clinique. Dans l'ensemble, les citoyens européens ont le plus recours à la phytothérapie, et les troubles musculo-squelettiques sont l'affection la plus communément traitée par ces médecines alternatives, auxquelles ils font souvent appel lorsque les résultats de la médecine conventionnelle n'ont pas été satisfaisants. Les enfants, les jeunes et les patients souffrant de pathologies chroniques ou de polymorbidité constituent les groupes ayant le plus souvent recours à la médecine complémentaire [5].

Seuls 18 des 27 États membres de l'UE et des 12 pays associés possèdent des données concernant les besoins et les attentes des citoyens en matière de médecine complémentaire, et seules la Grande-Bretagne et la Suisse disposent de résultats différenciés. En tenant compte de ces lacunes, les tendances suivantes se dégagent: dans l'ensemble, la population européenne souhaite avoir accès à des informations précises, des conseils personnalisés et à différentes offres de médecine complémentaire dans les cabinets médicaux et les hôpitaux, sans restriction. Ces services ne seraient pas exclusivement fournis par du personnel médical, mais aussi par des praticiens spécialement formés, dont les prestations devraient, dans la mesure du possible, être prises en charge dans le cadre du système de santé publique [6]. Cette vision des choses est à l'opposé de celle de nombreux praticiens conventionnels mais aussi de la pratique actuelle en termes de dépenses (absence de remboursement des CAM ou prise en charge par les assurances complémentaires).

CAMbrella

CAMbrella est un réseau de 16 groupes de recherche universitaires issus de 12 pays européens, auquel les universités suisses de Berne et de Zurich participent. Entre 2010 et 2012, neuf groupes de travail ont dressé un état des lieux de la demande, de l'offre, de la législation et de la réglementation ainsi que des besoins et de la position de la population dans 39 pays européens. Il en est résulté une stratégie de recherche européenne en matière de CAM qui a été présentée aux députés du Parlement européen à Bruxelles ainsi qu'au grand public.

La véritable valériane officinale (*Valeriana officinalis*) est une plante médicinale utilisée de longue date en phytothérapie.

Actuellement en Europe (qui compte environ 500 millions d'habitants), près de 150 000 médecins possédant une qualification supplémentaire en CAM et quelque 180 000 thérapeutes non-médecins enregistrés et certifiés proposent des méthodes et des techniques de médecine complémentaire [7]. Cela représente 35 thérapeutes CAM et 30 médecins CAM pour 100 000 habitants, contre 95 médecins généralistes conventionnels. L'acupuncture est la spécialité la plus proposée: avec 80 000 médecins et 16 000 thérapeutes, elle représente 30 % de l'offre totale de CAM. L'homéopathie (45 000 médecins/5 800 thérapeutes), la phytothérapie (29 000 thérapeutes) et la réflexothérapie (25 000 praticiens) constituent le deuxième tiers, tandis que le dernier tiers rassemble toutes les autres thérapies. Concernant ces dernières, seules la naturopathie (surtout en Allemagne, avec 22 500 médecins), la médecine anthroposophique (4 500) et la thérapie neurale (1 500) sont essentiellement pratiquées par des médecins.

En outre, en Europe, certaines personnes pratiquant la médecine complémentaire et alternative dans le cadre légal préfèrent ne pas être enregistrées ou certifiées au titre d'une méthode spécifique (c'est le cas notamment des «énergéticiens» en Autriche). Il est de ce fait difficile d'évaluer et de comparer ces

praticiens de manière systématique. Ainsi, le nombre de thérapeutes non signalés pour l'ostéopathie en Italie est supérieur à 50 % [8]. La plupart de ces méthodes sont regroupées sous l'égide d'organisations faïtières nationales ou européennes, dont certaines ont mis en place des normes de qualité uniformisées, et parfois contraignantes, en matière de formation initiale, post-graduée et continue, ainsi que d'éthique.

Les conditions d'autorisation et les réglementations en matière de certification et de formation continue diffèrent d'un pays européen à l'autre, à l'instar des 26 cantons de Suisse où coexistent une multitude de systèmes allant d'une grande liberté (c'est le cas des naturopathes en Appenzell Rhodes-Extérieures) aux réglementations à l'échelon national (telles que les certificats de capacité FMH). 19 pays sur 39 possèdent une législation globale en la matière; 11 d'entre eux sont dotés de lois spécifiques à la médecine complémentaire et alternative, et huit autres ont inclus celle-ci dans leur législation en matière de santé publique [9].

Tout comme en matière de législation, la Suisse joue également un rôle de pionnière dans l'harmonisation des conditions d'autorisation: depuis que l'article de la Constitution sur la médecine complémentaire et alternative a été approuvé par voie populaire en 2009, des diplômes de praticiens en médecine naturelle et de thérapeutes en médecine complémentaire reconnus par l'état sont en cours d'élaboration. La reconnaissance officielle, l'assurance de la qualité, les lignes directrices en matière d'éthique destinées aux thérapeutes ainsi que l'égalité d'accès aux CAM sont autant de facteurs qui contribuent à augmenter la confiance de la population dans la médecine complémentaire et alternative. Un traitement unifié au niveau européen permettrait de garantir aux patients une sécurité en matière de qualité lorsqu'ils ont recours aux thérapies de médecine complémentaire.

La médecine complémentaire qualifiée présente des avantages économiques

En Suisse, le programme d'évaluation de la médecine complémentaire (PEK) financé par l'état fédéral a révélé, pour cinq domaines de médecine complémentaire qualifiés, et quelle que soit la méthode utilisée, des coûts comparables, légèrement ou nettement moindres que ceux engendrés par les soins de médecine générale conventionnelle [10–12]*. Jusqu'à présent, aucun autre pays européen n'a mené ce type d'étude différentielle, à l'exception des Pays-Bas dont l'étude a conclu à des résultats similaires [13]. Des études de grande qualité ont également été réalisées sur des procédures spécifiques mises en place pour certaines pathologies ou certaines indications, lesquelles démontrent le rapport coût/efficacité («non inférieur»), voire les avantages en termes de coûts de cette médecine, comme l'atteste une revue systématique actuelle [14]. De nombreux traitements de médecine complémentaire se traduisent en réalité par des conseils ou ne nécessitent pas ou peu de moyens auxiliaires, lesquels sont quoi qu'il en soit peu onéreux, et ne constituent donc aucun enjeu d'importance pour l'industrie. 250 millions de francs sont dépensés chaque année en Suisse pour la médecine complémentaire. Cela correspond à 0,4 % à peine des coûts de santé annuels de 2011, qui s'élevaient à 64,6 milliards de francs [15]. Le marché pharmaceutique conventionnel et de médecine complémentaire et alternative européen affiche d'ailleurs des chiffres du même ordre. Les fabricants de produits de médecine complémentaire et alternative sont pour la plupart de petites et moyennes entreprises dont les produits phytothérapeutiques et homéopathiques ainsi que les compléments alimentaires constituent le principal secteur de ventes. En Europe, la fabrication concerne principalement les produits à base de plantes, un secteur qui a enregistré en 2011 un chiffre d'affaires de 6 milliards d'euros environ. Quant au prix départ usine des produits homéopathiques, celui-ci a atteint 1 milliard d'euros environ en 2010, ce qui correspond à 0,7 % du marché pharmaceutique européen [16].

«Il serait souhaitable de renforcer les aides d'état à la recherche.»

Synthèse et perspectives

La demande importante et continue de la population en médecine complémentaire et alternative est démontrée partout en Europe. Par rapport au reste du continent, la Suisse dispose d'une médecine complémentaire et alternative médicale et non médicale particulièrement bien organisée sur le plan structurel et analysée tant du point de vue fonctionnel que financier. Grâce à la possibilité d'intervention politique offerte par sa démocratie directe, la Suisse bénéficie d'une position particulière au sein de l'Europe. Étant donné l'ampleur de la demande du côté des patients, les questions laissées en suspens

et le manque de soutien de la part des entreprises privées, il serait souhaitable de renforcer les aides d'état à la recherche. Les chercheurs du projet CAMbrella appellent eux aussi l'UE à mettre en œuvre des programmes de recherche européens sur la médecine complémentaire et alternative: «Si l'on considère que la CAM peut contribuer à résoudre une partie des problèmes de santé publique qui s'annoncent au cours des années à venir, il devient alors urgent de procéder à la collecte et à l'analyse d'informations fiables relatives à l'efficacité, la sécurité et aux coûts de celle-ci dans les conditions réelles du marché.» [17]

Références bibliographiques

- 1 Ong CG, Bodeker G, Grundy C, et al. WHO Global Atlas of Traditional, Complementary and Alternative Medicine. Map Volume. Centre OMS pour le développement sanitaire. Kobe. Japon; 2005.
- 2 Maddalena S. Alternative Medicines: On the Way towards Integration? Chapitre 2.2. Berne: Peter Lang; 2005.
- 3 www.cambrella.eu
- 4 Falkenberg T, Lewith G, Roberti di Sarsina P, et al. Towards a Pan-European Definition of Complementary and Alternative Medicine – a Realistic Ambition? *Forschende Komplementärmedizin / Research in Complementary Medicine*. 2012; 19(Suppl 2):6–8.
- 5 Eardley S, Bishop FL, Prescott P, et al. A Systematic Literature Review of Complementary and Alternative Medicine Prevalence in EU. *Forschende Komplementärmedizin / Research in Complementary Medicine*. 2012; 19(s2):18–28.
- 6 Nissen N, Schunder-Tatzber S, Weidenhammer W, Johannessen H. What Attitudes and Needs Do Citizens in Europe Have in Relation to Complementary and Alternative Medicine? *Forschende Komplementärmedizin / Research in Complementary Medicine*. 2012; 19(s2): 9–17.
- 7 von Ammon K, Frei-Erb M, Cardini F, et al. Complementary and Alternative Medicine Provision in Europe – First Results Approaching Reality in an Unclear Field of Practices. *Forschende Komplementärmedizin / Research in Complementary Medicine*. 2012; 19(Suppl 2): 37–43.
- 8 Petracca M. Osteopathic medicine in Italy: a descriptive study. 9th International Congress on Advances in Osteopathic Research ICAOR. Londres; 2012. Consultable à l'adresse suivante: www.bcom.ac.uk/downloads/A4_ICAOR_9_Brochure_FFF_PDF.pdf (Dernière consultation le: 12.09.2013).
- 9 Wiesener S, Falkenberg T, Hegyi G, Hök J, Roberti di Sarsina P, Fønnebø V. Legal status and regulation of complementary and alternative medicine in Europe. *Forsch Komplementmed*. 2012; 19 (Suppl 2): 29–36.
- 10 Office fédéral de la santé publique (OFSP). Rapport de conclusion du PEK. 2005. Consultable à l'adresse suivante: <http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/index.html?lang=fr> (Dernière consultation le 12.09.2013).
- 11 Studer HP, Busato A. Ist ärztliche Komplementärmedizin wirtschaftlich? *Bulletin des médecins suisses*. 2010; 91(18):707–11.
- 12 Studer HP, Busato A. Comparison of swiss basic health insurance costs of complementary and conventional medicine. *Forschende Komplementärmedizin* (2006). 2011; 18(6): 315–20.
- 13 Kooreman P, Baars EW. Patients whose GP knows complementary medicine tend to have lower costs and live longer. *Eur J Health Econ*. 2012; 13(6): 769–76.
- 14 Herman PM, Poindexter BL, Witt CM, et al. Are complementary therapies and integrative care cost-effective? A systematic review of economic evaluations. *BMJ Open*. 2012; 2:e001046. doi: 10.1136/bmjopen-2012-001046
- 15 Département fédéral de l'intérieur. Office fédéral de la statistique. Communiqué de presse du 23.04.13. Consultable à l'adresse suivante: <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen.html> (Dernière consultation le 12.09.2013).
- 16 ECHAMP Homeopathy and anthroposophic medicine in the EU: Facts and Figures 2011 (Third edition), Consultable à l'adresse suivante: www.echamp.eu/publications/brochures.html (Dernière consultation le 12.09.2013).

Lucerne, 12 février 2014