

« Dérives thérapeutiques et dérives sectaires : la santé en danger »

Synthèse (1)

Le rapport d'information « Dérives thérapeutiques et dérives sectaires : la santé en danger » est le résultat de six mois de travaux de la Commission d'enquête du Sénat sur « l'influence des mouvements à caractère sectaire dans le domaine de la santé », présidée par Alain Milon. Son rapporteur, Jacques Mézard, l'a rendu public mercredi 10 avril 2013.

Ce rapport est scindé en 2 tomes. Le premier¹ contient l'analyse de l'ensemble des travaux : auditions, enquêtes, études, etc. Le second² consigne les 72 procès-verbaux des auditions de la totalité des personnes entendues par la commission. Ont été entendus les représentants des grandes administrations et des institutions de santé : conseils de l'Ordre, Haute Autorité à la Santé, établissements publiques et privés d'hospitalisation, etc. La commission a écouté la voix des victimes, de leurs proches et des associations qui les représentent. Soucieuse de respecter le principe du débat contradictoire, elle a également écouté et tenu à rendre publiques les auditions de thérapeutes, dont les pratiques « étranges lui ont semblé échapper à une pensée rationnelle », et de représentants d'organismes et d'associations « reflétant les positions de mouvements susceptibles de dérives sectaires ».

La suite de cette synthèse paraîtra dans le prochain numéro.

1^{ère} partie : Dérives sectaires et santé, une influence dangereuse

▮ Dimension thérapeutique dans les groupes sectaires

La dimension thérapeutique, qu'elle concerne le corps ou le mental, est essentielle dans le message des mouvements susceptibles de dérives sectaires. Son importance est centrale dans le sens où l'utilisation du soin - ou l'absence de soin - est un élément de pouvoir exercé sur l'adepte. Cette place centrale

1 Tome I : Dérives thérapeutiques et dérives sectaires : la santé en danger.

2 Tome II : Procès-verbaux des auditions de la commission d'enquête.

est confirmée par la diversité des pratiques thérapeutiques que promeuvent les mouvements sectaires et par l'importance, dans le discours de ces groupes, de leurs revendications thérapeutiques.

La commission relève entre autres exemples :

- L'OTS dont les 700 adeptes sont entrés dans le groupe par le biais de conférences sur les questions de santé, de bien-être, d'écologie. Luc Jouret, médecin homéopathe, leur expliquait comment prendre en charge leurs propres problèmes de santé grâce à des méthodes naturelles.

- Le mouvement du Graal qui considère la maladie comme l'expression du « karma terrestre », et la médecine classique comme un péché.

- La Scientologie et ses dimensions guérisseuses : auditions, procédé d'assistance, procédure de purification.

- Des pratiques purificatrices telles que le respirianisme dont la prêtresse prétend ne plus s'alimenter depuis 1993, la méthode de sudation d'un groupe d'influence « New Age » ou la « lumière divine » de Sukyo Mahikari transmise par la paume des mains.

Les privations de soins résultent, quant à elles, des conceptions médicales qui font partie intégrante du message véhiculé par le groupe ; elles peuvent aussi résulter de l'exercice d'un pouvoir absolu du gourou transformé en bourreau.

La commission a pu se rendre compte, en auditionnant d'anciens adeptes, le 5 mars 2013, de la force inexplicable de l'emprise exercée par les gourous dans le contexte de dérive sectaire. Elle a constaté que les mouvements en question recrutent des personnes dont les attentes ne sont pas satisfaites par la société. Ils exercent une séduction sur les adeptes, notamment en s'adaptant à leur système de références. Leur influence très forte se traduit par une certaine transformation de la personnalité de celui qui adhère à leur discours, ce qui peut parfois le conduire à se désolidariser de son environnement familial. Elle est démultipliée si elle s'adresse à une personne rendue vulnérable par l'annonce d'une maladie létale ou la perspective d'un traitement pénible.

▮ Dérives sectaires et thérapies déviantes : de nombreux points communs.

On retrouve des constatations similaires dans les remarques de proches de personnes qui ont été attirées par des pratiques de soins non éprouvées. Par-

fois, des « thérapeutes » (dont les pratiques s'apparentent plus au charlatanisme, à l'escroquerie) exercent une forme d'emprise comparable à celle des mouvements à caractère sectaire.

Une allure respectable, une réalité moins flatteuse

Pour se donner une allure respectable, inspirer confiance et faire croire à leur sérieux, ces thérapeutes « parallèles » exhibent des signes tels que médailles et diplômes, créent également un environnement institutionnel³ destiné à faire oublier que ces pratiques ne sont pas reconnues et qu'elles interviennent en dehors de tout cadre légal. On notera d'ailleurs que ces pratiques n'étant pas reconnues, ni le terme d'académie, ni celui de diplôme ne sont recevables.

La commission note que l'ambiance médicale (cabinet aux allures de clinique, blouses blanches, etc.) et le langage émaillé de références scientifiques visent à donner l'impression d'une technologie rassurante et l'illusion d'une forme de respectabilité.

Mais la réalité est probablement moins flatteuse. Dans de nombreux cas, ces praticiens n'ont aucune formation scientifique de base. Ils acquièrent leurs connaissances en quelques jours ou en quelques semaines, au terme de formations ouvertes à tous. Ces pratiques relèvent le plus souvent de la croyance au miracle ou de la « pensée magique ».

Minorités spirituelles et minorités religieuses

L'omniprésence des soins du corps et de l'esprit dans le message sectaire va de pair avec un glissement opéré par des mouvements entre la défense de prétendues libertés spirituelles et la revendication de la liberté thérapeutique. De leur point de vue, cette assimilation a pour conséquence qu'empêcher l'expression de ces revendications revient à les discriminer.

Comme le CICNS (Centre d'Information et de Conseil des Nouvelles Spiritualités), la CAPLC (Coordination des Associations & Particuliers pour la Liberté de Conscience) fait de la liberté thérapeutique une liberté fondamentale si l'on en juge par les mots d'ordre affichés sur la page d'accueil de son site : « Liberté de conscience - liberté de religion - liberté thérapeutique - liberté de pensée - liberté de culte ».

3 Fédération française de kinésiologie spécialisée et son « code de déontologie des professionnels » et « code de déontologie des enseignants », Fédération française de reiki traditionnel, « ordre » des biomagnétiseurs, remplacé récemment par le Syndicat des ondobiologues, le « diplôme » du Cenatho, etc.

Opposition à la médecine conventionnelle

La commission relève que cette aspiration à la « liberté thérapeutique » clamée - parfois de manière violente - par des mouvements susceptibles de dérives sectaires, s'accompagne d'une opposition radicale à une médecine rendue suspecte parce qu'officielle (la propagande anti vaccinale n'est qu'un aspect de ce discours aux accents souvent haineux). La commission s'étonne d'ailleurs de cette violence et de l'omniprésence de cette revendication dans notre pays où la liberté thérapeutique est de fait respectée, qu'il s'agisse de certains choix vaccinaux ou du libre recours à toutes les thérapies présentes sur le marché, fussent-elles ésotériques et douteuses.

Les mouvements susceptibles de dérives sectaires se considèrent comme des « minorités thérapeutiques ». Les questions de santé sont donc devenues élément d'un débat politique entre une minorité opprimée - les personnes critiquant la médecine officielle - et la majorité constituée des partisans de la médecine classique.

Les auditions des défenseurs de ces revendications ont montré leur incapacité à exposer de manière argumentée les raisons de cette propagande. Les dirigeants de la CCDH (Commission citoyenne des droits de l'homme), émanation de la Scientologie, se sont bornés à renvoyer de manière incessante aux atteintes aux droits de l'homme que constituent les internements - dont ils ignoraient la durée moyenne -, la pratique de la lobotomie - largement dépassée - et les méfaits des électrochocs - dont le recours est rigoureusement encadré. Le même étonnement vaut pour les représentants de CAPLC et du CICNS qui ont martelé l'hostilité que leur inspire la médecine officielle tout en convenant que, confrontés à la grave maladie d'un de leurs proches, ils n'écarteraient pas d'emblée le recours à la médecine classique...

La commission souligne donc que cette propagande n'est rien d'autre qu'une tentative de déstabilisation de notre société par la fragilisation de l'autorité que représente dans notre pays la médecine officielle. Elle rappelle que l'argument du complot est également l'une des caractéristiques des mouvements susceptibles de dérives sectaires : ils exploitent les peurs et de se réfèrent à un complot imaginaire, pour justifier l'emprise exercée sur leurs adeptes.

▼ En résumé

À ce stade, la commission estime que, même si ces dérives thérapeutiques n'étaient que du charlatanisme, il conviendrait de les réprimer avec une sévérité particulière, car elles affectent la santé. Tromper les autres avec des soins

(ou des appareils servant à dispenser ces soins), manifestement inefficients, est bien plus grave que la simple escroquerie visant les biens, et ne saurait donc être puni de la même manière.

Incité par la confiance du thérapeute en la technique qu'il pratique, c'est le patient qui prend la décision éventuelle de rejeter les soins classiques. Des cas de décès l'attestent, il existe bel et bien un risque majeur qui peut prendre la forme d'une privation de soins ou d'une perte de chance.

Il est temps que les pouvoirs publics réagissent énergiquement à une situation porteuse de graves dangers potentiels pour la santé des personnes.

2^e partie : des dangers démultipliés par différents facteurs

▮ Le développement des pratiques non conventionnelles

L'engouement pour les pratiques non conventionnelles n'est pas nouveau ; il existe sous des formes particulièrement proches de la situation actuelle depuis les années 1980. Incontestablement, les crises sanitaires, les différentes affaires liées aux médicaments, les rumeurs propagées sur les vaccins, les querelles publiques sur l'efficacité des médicaments ont nui à la crédibilité de la médecine et ont pu également renforcer l'attrait pour les pratiques non conventionnelles. Le ressenti d'une standardisation déshumanisante des soins, de l'absence de toute prise en compte des besoins spécifiques de l'individu est également une cause de recours aux thérapies non conventionnelles. Dans l'esprit des utilisateurs, c'est souvent la recherche de moyens d'accéder à davantage de bien-être qui semble à l'origine du recours à ces pratiques. Dans tous les cas, c'est l'organisation des soins qui est remise en cause, et non pas nécessairement la médecine conventionnelle elle-même.

Cette évolution pose la question de la place à accorder aux pratiques non conventionnelles dans le système de soins, alors même qu'elles n'ont toujours pas été évaluées et que leur recours n'est pas exempt de risques. En effet, les pratiques non conventionnelles sont considérées par de nombreuses personnes qui y recourent comme dépourvues d'effets secondaires alors que les risques et incertitudes qu'elles comportent ne sont généralement pas connus ni exposés à leurs usagers.

Les appels récurrents à l'évaluation des pratiques non conventionnelles reposent, de la part de ceux qui cherchent une justification, sur l'idée que la

science officielle ne veut pas reconnaître l'efficacité de ces thérapeutiques. Ainsi que l'a rappelé avec force le Pr Capron, président de la commission médicale d'établissement de l'assistance publique - hôpitaux de Paris (AP-HP) lors de l'audition des responsables de l'AP-HP⁴, les pratiques non conventionnelles sont difficiles, sinon impossibles, à évaluer car elles relèvent du « croire » et non du « savoir » qui constitue le fondement de la médecine.

Dans le cadre hospitalier, leur introduction⁵ semble s'apparenter à un effet de mode éloigné des considérations purement médicales et de la prise en compte de l'intérêt objectif du patient. Le Pr Menkès, de l'Académie de médecine, a considéré devant la commission que ce sont les convictions personnelles des professionnels de santé qui les poussent à se tourner vers ces pratiques. Le risque est d'autant plus important que des personnels de santé aux profils divers proposent les mêmes pratiques ce qui suscite un doute sur la nature réelle de celles-ci⁶. Ainsi, à l'AP-HP, un kinésithérapeute et un psychologue offrent tous deux des consultations de qi gong. La commission souhaite que l'introduction de pratiques non conventionnelles à l'hôpital soit validée par la commission médicale d'établissement.

Dans le cadre de leurs auditions, certains ordres⁷ ont fait part de leur inquiétude concernant les demandes tendant à l'exercice de ces pratiques. Toute institutionnalisation de ces pratiques peut conduire l'opinion publique à penser que ces thérapies jouissent d'une forme de reconnaissance et donc d'approbation alors que la réglementation vise principalement à protéger la population contre les prétentions curatives de certaines thérapies et de leurs praticiens. La commission l'a constaté : chaque étape franchie vers une sorte de reconnaissance officielle des pratiques non conventionnelles pose d'autant plus de problème qu'elle semble conforter la position des défenseurs des libertés thérapeutiques précédemment évoquée...

4 Voir le compte rendu de son audition du 27 novembre 2012

5 Introduction datant de la fin des années 1970.

6 Médecines complémentaires à l'AP-HP. Rapport, mai 2012, op. cit., p. 14.

7 Auditions : Ordre des kinésithérapeutes (compte rendu du 21 novembre 2012), Ordre des infirmiers, (compte rendu du 5 décembre 2012), et Ordre des sages-femmes, (compte rendu du 20 novembre 2012).

