

Santé et dérives sectaires

Le marché alternatif de la guérison et du bien-être est au cœur des pratiques à risque de dérives sectaires. Publié le 11 avril 2012, le guide pratique de la Miviludes¹ « Santé et dérives sectaires » a pour objectif d'« aider à repérer les situations de danger » et de « proposer des outils pratiques pour pouvoir réagir en conséquence ». Il s'adresse à la fois aux professionnels et aux particuliers.

Dans la préface, Georges Fenech, président de la Miviludes, communique un certain nombre d'estimations :

- ▮ 4 Français sur 10 ont recours aux médecines dites complémentaires, dont 60% parmi les malades du cancer ;
- ▮ 400 pratiques non conventionnelles à visée thérapeutique sont proposées au public ;
- ▮ 1.800 structures d'enseignement ou de formation sont « à risques » ;
- ▮ 4.000 « psychothérapeutes » autoproclamés n'ont suivi aucune formation et ne sont inscrits sur aucun registre ;
- ▮ 3.000 médecins seraient en lien avec la mouvance sectaire.

La présentation des différentes parties du guide, sous forme de fiches d'information et de conseil, permet une recherche rapide et offre des réponses précises.

Dans la première partie, les mécanismes par lesquels les mouvements sectaires peuvent sévir dans le champ sanitaire sont décryptés. Ainsi, une dérive thérapeutique devient sectaire lorsqu'un pseudo-praticien essaie de faire adhérer un patient à une croyance et à un nouveau mode de pensée, prétextant, par exemple, « l'inutilité des traitements conventionnels ». Cette dérive s'accompagne d'un mécanisme d'emprise mentale destiné à ôter toute capacité de discernement.

Les techniques d'approche restent multiples, amenant progressivement le patient dans un processus d'adhésion inconditionnelle à une méthode.

Une fiche présente quelques méthodes (figurant en partie dans le rapport 2010 de la Miviludes), précisant que de nouvelles méthodes font chaque jour leur apparition... Les plus courantes, les méthodes « psychologisantes », reposent sur trois postulats :

1 Mission Interministérielle de Vigilance et de Lutte contre les dérives sectaires.

- ▮ La culpabilité du patient dans le développement de sa maladie ou de son mal-être,
- ▮ l'angoisse de la maladie,
- ▮ la revendication d'un mieux-être dans une société individualiste et matérialiste.

Le Décodage biologique et ses « pratiques assimilées » ainsi que les Faux souvenirs induits font partie de ces méthodes « psychologisantes ».

Le guide pointe encore les méthodes par massage ou apposition des mains, les méthodes par ingestion de substances diverses (huile essentielle, jus de citron, acides...), préconisées le plus souvent pour lutter contre le cancer, ainsi que l'urinothérapie. Sont aussi abordées les méthodes par le « rééquilibrage de l'énergie », les méthodes à visée préventive et de développement personnel qui, observe la Miviludes, ont fait l'objet d'un nombre significatif d'affaires judiciaires.

Dans le dispositif public de vigilance, le guide revient sur la création, le 3 février 2009, du groupe d'appui technique sur les pratiques non conventionnelles à visée thérapeutique (PNCVAT) du Ministère de la Santé, rappelant les trois missions de ce groupe : évaluer les pratiques, informer le public et lutter contre les pratiques dangereuses.

Dans la deuxième partie : « les métiers de la santé face aux dérives sectaires », le guide dispense des conseils pratiques aux professionnels mais aussi aux auxiliaires médicaux relevant du Code de la santé publique. Une fiche spécifique s'adresse à chaque profession réglementée avec laquelle la Miviludes a établi un contact par l'intermédiaire de son Conseil de l'Ordre : médecin, chirurgien-dentiste, sage-femme, pharmacien, infirmier, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue. Chaque professionnel concerné y trouvera des conseils utiles destinés à l'aider dans la conduite à tenir face aux situations de dérives sectaires auxquelles il peut être confronté. La dernière fiche concerne les PNCVAT au sein de l'hôpital. Ces tentatives d'infiltration sont initiées le plus souvent par de véritables charlatans de la santé mais elles peuvent être également le fait de médecins « trompés ou déviants », de « directeurs de soins » préoccupés par le « bien-être » des patients, ou de membres du personnel « recrutés sur la base de diplômes obtenus dans des centres ou des écoles non reconnus par les pouvoirs publics »...

La troisième partie analyse les situations à risque concernant la nutrition (en particulier les pratiques liées au jeûne), les troubles de l'enfant, les personnes âgées ou handicapées, les patients en fin de vie. Sont aussi évoquées les situations à risque liées au domaine de la psychothérapie, au refus de soin et au refus des vaccinations obligatoires. Sont rappelés des éléments de repérage des divers risques, des indications sur la conduite à tenir, le rappel de la législation existante, et les organismes de référence auxquels on peut s'adresser.

Dans la quatrième et dernière partie, le guide dispense des conseils pratiques : mode de signalement, orientation d'un patient victime de dérive sectaire, structures auprès desquelles obtenir les informations utiles... Les élus locaux et les fonctionnaires territoriaux qui sont confrontés à d'éventuelles pratiques à caractère sectaire peuvent trouver dans le chapitre final les réponses adaptées. Parmi les cas les plus fréquents qui sont évoqués, notons les demandes relatives à la création d'un centre de santé en médecine « holistique » et à la location de salle en vue de la tenue d'une conférence sur une pratique non conventionnelle...

Six annexes complètent ce guide pratique, dont un lexique des méthodes les plus répandues, la Charte des Droits et Libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance, le contenu type d'un signalement. La dernière annexe traite des infractions susceptibles d'être commises : exercice illégal de la médecine, de la pharmacie, de la profession de masseur-kinésithérapeute, de la profession de sage-femme, de l'ostéopathie, de la chiropraxie, sans oublier les infractions de droit commun tels l'escroquerie, l'abus frauduleux de l'état d'ignorance ou de faiblesse, les risques causés à autrui ainsi que le délit d'omission de porter secours.

Dans ses différentes analyses, la Miviludes insiste sur la « perte de chance » que peut faire courir à un malade le choix d'une pratique alternative, qu'il est convenu d'appeler pratique non conventionnelle à visée thérapeutique (PNCVAT).

Miviludes, Guide « Santé et dérives sectaires », La documentation Française, 2012.

