

LES
MÉDECINES
PARALLÈLES



TABLE DES MATIÈRES

1) INTRODUCTION

6

| | |
|--|---|
| 1.1 Abstract | 6 |
| 1.2 Notre démarche | 6 |
| 1.3 Quelques repères historiques | 6 |
| 1.4 Le succès des médecines parallèles | 7 |

2) DÉFINITIONS

8

3) ATTITUDE DE LA SUISSE

15

| | |
|--|----|
| 3.1 Rapport de l'OMS | 15 |
| 3.1.1 Statistiques | 16 |
| 3.2 Programme d'évaluation de médecines complémentaires (PEK) | 16 |
| 3.2.1 Résultats | 17 |
| 3.2.2 Analyse de l'efficacité basée sur la littérature | 17 |
| 3.3 Observatoire Suisse de la Santé | 19 |
| 3.4 PNR 34 | 21 |
| 3.4.1 « Analyse de l'incidence économique de l'offre de prestations thérapeutiques complémentaires par les caisses-maladies » | 22 |
| 3.4.2 « Médecines complémentaires et droit médical en Suisse » | 23 |

4) MÉDECINES PARALLÈLES

25

| | | |
|---|----|----|
| 4.1 Acupuncture | 25 | |
| 4.1.1 Définitions | | 25 |
| 4.1.2 Techniques dérivées | | 29 |
| 4.1.3 Historique | 29 | |
| 4.1.4 Techniques et principes | 32 | |
| 4.1.5 La consultation | | 34 |
| 4.1.6 Traitement et applications | | 37 |
| 4.1.7 Contre-indications | 37 | |
| 4.1.8 Études cliniques | 38 | |
| 4.1.9 Aspect légale et formation | | 40 |
| 4.2 Homéopathie | | 43 |
| 4.2.1 Historique | | 43 |
| 4.2.2 Concepts | 43 | |
| 4.2.3 La consultation | | 45 |
| 4.2.4 Remèdes homéopathiques | | 45 |
| 4.2.5 Efficacité | | 47 |
| 4.2.6 Innocuité | | 49 |
| 4.3 Médecine Ayur-védique | | 50 |
| 4.3.1 Définition | | 50 |
| 4.3.2 Historique | | 50 |
| 4.3.3 Les 8 branches de l'Ayurveda | | 52 |
| 4.3.4 La vie selon l'Ayurveda | | 52 |
| 4.3.5 Les 5 grands éléments : Les MAHABHUTAS | | 53 |
| 4.3.6 Les DOSHAS | 56 | |
| 4.3.7 Diagnostic | | 57 |
| 4.3.8 Les maladies= VYADHI | 59 | |
| 4.3.9 Traitement ayur-vedique : | | |

| | |
|---|----|
| principes fondamentaux | 60 |
| 4.3.10 Maharishi Ayurveda | 61 |
| 4.4 Sophrologie | 62 |
| 4.4.1 Définition | 62 |
| 4.4.2 Historique | 63 |
| 4.4.3 Le Prâna | 64 |
| 4.4.4 Les objectifs de la sophrologie | 65 |
| 4.4.5 La structure de la personnalité d'après Caycedo | 67 |
| 4.4.6 Bénéfices et apports de la sophrologie | 68 |
| 4.4.7 Relation sophrologue- sophronisé | 70 |
| 4.4.8 Méthodes et techniques | 71 |
| 4.4.9 Les produits | 79 |
| 4.4.10 L'efficacité de la sophrologie | 80 |
| 4.4.11 La formation | 81 |
| | |
| 5) <u>MÉTHODOLOGIE</u> | 83 |
| 5.1 Entretiens avec les professionnels | 83 |
| 5.2 Sondage auprès de la population | 84 |
| 6) <u>ENTRETIENS</u> | 84 |
| 6.1 Questionnaire pour les médecins | 84 |
| 6.2 Docteur J-P J., mésothérapeute | 85 |
| 6.3 Mme M. T., Pharmacie homéopathique des Bergues | 88 |

| | |
|--|-----|
| 6.4 Mr. P. M., spécialiste ayur-védique | 90 |
| 6.5 Docteur V. H., acupuncteur | 92 |
| 6.6 Doctoresse C-A S., pédiatre | 95 |
| 7) <u>SONDAGE</u> | 98 |
| 7.1 Questionnaire : connaissances de la population en matière de médecines parallèles | 98 |
| 7.2 Résultats | 99 |
| 8) <u>REMERCIEMENTS</u> | 105 |
| 9) <u>CONCLUSION</u> | 105 |
| 10) <u>BIBLIOGRAPHIE</u> | 106 |
| 10.1 Ouvrages | 106 |
| 10.2 Revues | 107 |
| 10.3 Sites Web | 107 |

1) INTRODUCTION

1.1 Abstract

Le développement de pratiques médicales non conventionnelles, que l'on appelle également médecines « douces », « parallèles », « alternatives », « naturelles » ou « différentes », connaît actuellement un véritable essor. Ce phénomène constitue une réalité sociale, culturelle et économique incontestable. Nous avons procédé en 3 étapes : étude de 4 types de médecines parallèles (acupuncture, sophrologie, homéopathie et Ayurveda) ; entretiens avec des spécialistes et sondage sur l'avis et les connaissances de la population genevoise.

Si vous voulez en savoir plus, lisez notre rapport 📄 !

1.2 Notre démarche

Lorsque nous nous sommes posé la question du sujet sur lequel nous souhaitions porter notre attention pendant ce mois d'Immersion en communauté, le thème « Les médecines parallèles » nous a interpellé pour plusieurs raisons. Tout d'abord, nous voulions en savoir plus sur ce sujet proprement dit, c'est-à-dire découvrir quelles disciplines il englobait et en quoi elles consistaient. Une fois que nous nous sommes rendu compte du nombre qu'il en existait, nous avons dû faire un choix. Celui-ci fut, il faut bien le dire, assez subjectif. Nous avons choisi les médecines parallèles sur lesquelles nous avions le plus envie d'apprendre des choses et qui nous paraissaient (et là il faut bien s'insister sur le « nous ») les plus « courantes » et « utilisées ». Nous avons donc choisi l'acupuncture, l'homéopathie, la sophrologie et l'Ayurveda. Ensuite, il nous semblait que les médecines parallèles étaient bien souvent au centre

de débats, que ce soit pour discuter de la légitimité du remboursement par les caisses maladies ou plus simplement de leur efficacité. Pour tenter d'avancer un peu dans ce débat, nous avons décidé de partir à la rencontre de professionnels, qu'ils soient des thérapeutes spécialisés dans ces disciplines, des médecins conventionnels ou les deux à la fois. Finalement, nous nous sommes intéressés à ce que les gens, de manière générale, savaient et pensaient des médecines parallèles. Pour ce faire, nous avons réalisé un sondage.

1.3 Quelques repères historiques

Nos ancêtres de la Préhistoire considéraient l'apparition de la maladie comme une punition divine. On observait la nature (les astres, le vol des oiseaux, etc.) pour prédire l'avenir et des rites et des sacrifices étaient pratiqués pour calmer la colère des dieux et restituer la santé. Les médicaments étaient issus des plantes et des animaux (excréments par exemple). Les médecins de l'époque étaient des sorciers et des guérisseurs !

De la médecine égyptienne antique, il reste plusieurs papyrus qui donnent des

indications sur ce qu'elle était. Le papyrus de Kahoun datant de 2'000 av. J.-C. traite de gynécologie et de médecine vétérinaire. Celui d'Eber, qui date de 1500 av.J.-C regroupe les maladies et leurs traitements (médications, prières, etc.). Quant au papyrus d'Edwin Smith, il expose des cas chirurgicaux. Cette médecine comportait déjà des règles d'hygiène rigoureuses même si elle restait très empreinte de magie et de religion.

La médecine grecque a été influencée par la médecine égyptienne. Elle doit beaucoup à deux personnalités ayant fondé la médecine d'aujourd'hui : Hippocrate (460-377 av. J.-C) et Aristote (384-322 av. J.-C).

Hippocrate affirmait que la maladie survenait d'un déséquilibre entre les humeurs : la bile, le sang, l'atrabile (bile noire censée provenir de la rate) et la « pituite » (ou phlegme, écoulement nasal provenant du cerveau). Il attachait une énorme importance à l'examen physique et à l'anamnèse. Il a établi les principes suivants :

1. « *Les contraires sont guéris par les contraires* ». Cette phrase est devenue l'un des fondements de la médecine allopathique.
2. « *La maladie est produite par les semblables et par les semblables que l'on fait prendre, le patient revient de la maladie à la santé* », pivot de la médecine homéopathique.

Aristote, lui, procède à de nombreuses expérimentations et recherches. Il classe une multitude d'animaux selon l'espèce et le genre, c'est pourquoi il est considéré comme l'un des premiers biologistes.

Au IIIe siècle avant J.-C, une école d'anatomie existait déjà en Egypte et la dissection qui y était pratiquée a permis d'apprendre beaucoup de choses sur le fonctionnement du corps humain. À côté de cela, il y avait les empiriques qui rejetaient ces nouvelles connaissances théoriques et se fiaient aux expériences pratiques.

Au Moyen Age, la dissection était interdite à cause de la religion et la médication issue de la médecine arabe dominait. En France, une loi interdit à tous ceux qui n'ont pas de diplôme de médecin d'exercer.

Au XIXe siècle, découverte de l'anesthésie au chloroforme, les rayons X, l'aspirine, l'homéopathie et l'ostéopathie.

Au XXe siècle, d'autres thérapies parallèles apparaissent.

1.4 Le succès des médecines parallèles

La question que l'on peut se poser est pourquoi les médecines parallèles ont-elles autant de succès depuis ces dernières années ? Plusieurs éléments de réponses peuvent être données.

Tout d'abord, les gens qui utilisent les médecines parallèles sont convaincus de leur efficacité et de leur utilité, particulièrement quand la médecine conventionnelle n'arrive pas à les guérir.

D'autre part, le fait que les médecines parallèles soient « inoffensives » dans le sens où elles n'ont pas d'effet secondaire rassurent leurs utilisateurs et les poussent encore d'avantage à y recourir. En outre, les personnes qui se soignent par le biais de médecines parallèles ont souvent été déçues auparavant par la médecine conventionnelle. Ils apprécient particulièrement le fait que les médecines parallèles

prennent en considération non seulement leur maladie mais leur être tout entier. C'est pour cela qu'elles sont décrites comme étant holistiques, incluant dans leur analyse le vécu, l'environnement et le mode de vie du patient.

Pour ce faire, les thérapeutes qui utilisent les médecines parallèles accordent beaucoup de temps au patient et lui laissent l'occasion de s'exprimer. La médecine conventionnelle, elle, envisage le corps sous différentes formes, anatomique, physiologique et biologique, et le divise en de multiples parties.

On peut également évoquer le fait que dans l'environnement pollué et urbanisé où l'on vit actuellement avec en plus un mode de vie extrêmement stressant, les gens ressentent le besoin de se tourner vers une hygiène de vie saine et des produits naturels. Et bien souvent, ils associent les médecines parallèles à ce style de vie « nature » qu'ils recherchent. Finalement, le rejet du progrès que l'on considère souvent comme la cause de bien des problèmes fait que les gens choisissent les médecines parallèles.

Toutes ces raisons qui expliquent l'engouement actuel pour les médecines parallèles sont autant d'éléments qui distinguent les médecines parallèles de la médecine conventionnelle.

2) DÉFINITIONS

- MÉDECINE ALTERNATIVE : Pratiques thérapeutiques qui sont choisies aux dépens de la médecine conventionnelle.
- MÉDECINE COMPLÉMENTAIRE : Pratiques thérapeutiques qui sont choisies en plus de la médecine conventionnelle.
- MÉDECINE CONVENTIONNELLE : Ensemble des connaissances modernes concernant les maladies, les traumatismes et les moyens de les traiter.
- MÉDECINES PARALLÈLES : Pratiques thérapeutiques qui ne sont pas considérées comme partie intégrante de la médecine conventionnelle allopathique.

- ACUPRESSION : Massage d'origine thaïlandaise agissant sur les méridiens, les veines et les artères afin de rééquilibrer le flux énergétique du corps (le Qi) renforcer la capacité d'auto guérison et permettre ainsi de mieux résister aux maladies.
- ACUPRESSION JIN : Acupression psycho-corporelle consistant en une pression douce mais profonde des doigts sur des points précis, combinée à des techniques psycho-corporelles, qui aident à relâcher l'armure musculaire ou la tension chronique, et à équilibrer le Qi.
- ACUPUNCTURE : Thérapie naturelle appartenant à la médecine traditionnelle chinoise et qui consiste en l'insertion d'aiguilles fines à des points précis sur le corps afin d'assurer le bon fonctionnement des organes.
- ALLOPATHIE : Synonyme de médecine conventionnelle.
Traitement utilisant des agents qui ont des effets contraires à ceux de la maladie traitée.
- ANTHROPOSOPHIE : Mouvement philosophique, science spirituelle reposant sur une ouverture de la voie à la perception et à la compréhension des principes régissant l'homme et la nature.
- AROMATHÉRAPIE : Thérapie utilisant des huiles essentielles végétales qui influencent les humeurs, diminuent la douleur, augmentent le bien-être, tonifient ou relaxent le corps, etc. Le but étant d'augmenter la santé mental, émotionnelle, physique et

spirituelle.

-AURICULOTHÉRAPIE : Thérapie dérivant de l'acupuncture basée sur le fait qu'il existe une carte du corps sur le pavillon de l'oreille.

-AYURVEDA : Médecine indienne holistique.

Science de la longévité et de la santé proposant un bien-être durable dans la vie individuelle, familiale et sociale. Elle remet l'homme dans sa dimension physique et spirituelle. Elle consiste en une approche diététique, un traitement à base d'herbes et la méditation pour la prévention des maladies et la guérison des douleurs, le rétablissement de l'équilibre physiologique et le renforcement des organes et des systèmes fonctionnels.

-BIOÉNERGÉTIQUE : Étude physiologique de la transformation de l'énergie à travers un corps vivant en vue de relâcher les tensions et débloquent les émotions.

-CHÉLATION : Technique basée sur l'injection intraveineuse d'EDTA (acide aminé de synthèse), d'exercice physique et d'une approche diététique dans le but de détoxifier le corps.

-CHIROPRATIQUE : Approche manuelle holistique promouvant un maintien de la

santé humaine par le diagnostic, le traitement et la prévention de déficiences fonctionnelles. Elle concentre son intervention sur l'intégrité du système nerveux en relation avec tous les autres systèmes du corps humain, sains ou malades, tout en portant une attention particulière à la colonne vertébrale qui l'abrite.

-CHROMOPUNCTURE : Thérapie dérivant de l'acupuncture utilisant un laser au lieu des aiguilles dans le but de débloquent la circulation du Qi.

-DO-IN : Ensemble de pratiques énergétiques basées sur le massage ou l'auto massage de points le long de méridiens, les étirements, les postures et le mouvement afin de rétablir le flux énergétique pour un corps en harmonie.

-FLEURS DE BACH : Florithérapie à base d'essences de fleurs. Cette méthode doit permettre de traiter les états émotionnels responsables des maladies physiques et favoriser ainsi l'auto-guérison. Les remèdes qui en découlent, visent à traiter l'humeur du patient et non ses symptômes physiques.

-FOCUSING : Type de psychothérapie qui permet d'évoluer à partir de ce qui se passe en soi (du senti).

-HELLERWORK : Éducation somatique et exercices physiques basés sur le caractère

inséparable du corps et de l'esprit. Le but étant de rétablir l'équilibre naturel du corps.

- HOMÉOPATHIE : Médecine naturelle qui traite les patients avec des agents (à petites doses très diluées) pouvant reproduire des symptômes semblables à la maladie traitée sur une personne saine.
- HYDROTHÉRAPIE : Ensemble de pratiques de soin, de remise en forme reposant sur l'utilisation thérapeutique des propriétés physiques ou chimiques de l'eau avec ou sans produits tonifiants, vivifiants ou relaxants.
- HYPNOSE : État de conscience modifié provoqué par suggestion, permettant à l'inconscient de se libérer des entraves et des blocages du conscient et de se manifester de façon autonome.
- INTÉGRATION MÉMORIELLE : Méthode qui promeut l'action sur la mémoire karmique pour désactiver les mémoires cellulaires limitantes et libérer leur vrai potentiel.
- IRIDOLOGIE : Type de réflexologie diagnostique qui consiste à lire sur l'iris les signes ou les signes précurseurs de certaines pathologies.
- JIN SHIN JYUTSU : Ancien art oriental d'harmonisation de l'énergie vitale dans le corps. Il implique l'application des mains pour équilibrer le flux énergétique du corps.
- KINÉSIOLOGIE : Thérapie manuelle fondée sur l'étude du mouvement dont l'objectif est d'apprendre comment son corps réagit au stress et aux tensions afin de pouvoir traiter la perturbation et de rétablir la circulation de l'énergie.
- MACROBIOTIQUE : Art de vivre qui comprend une pratique alimentaire fondé sur le principe de la complémentarité entre le yin et le yang.
- MAGNÉTISME : Application d'aimants sur le corps pour soulager la douleur et traiter des problèmes de santé. Cette méthode thérapeutique se base sur le contrôle du champ d'énergie (aura) dont le corps est entouré.
- MAHARISHI : Technique de méditation transcendantale pour diminuer le stress et développer son potentiel mental et physique.
- MASSAGE CALIFORNIEN : Massage psycho-corporel relaxant qui privilégie de grands mouvements lents et enveloppants qui couvrent tout le corps favorisant ainsi la prise de conscience du schéma corporel et l'établissement d'un nouvel équilibre.

-MASSAGE SUÉDOIS : Massage classique consistant en frottement, compression, ainsi que frappes à des endroits ciblés. Il favorise une détente musculaire et ligamentaire profonde tout en stimulant l'ensemble des systèmes qui permettent au corps de se rééquilibrer naturellement.

-MÉDECINE HOLISTIQUE : Traitement de la personne en entier (esprit et émotion).

-MÉDECINE NATUROPATHIQUE : Ensemble des thérapies basées sur des remèdes naturels tels que : nutrition, hygiène de vie, phytothérapie, massages etc...Le but étant de rééquilibrer le fonctionnement de l'organisme grâce à une bonne qualité de vie et un environnement sain.

-MÉDECINE TRADITIONNELLE CHINOISE : Science qui prétend que l'être humain appartient à l'univers et qui vise la bonne circulation de l'énergie (le Qi).

-MÉSOTHÉRAPIE : Micro-injections simultanées dans le derme et l'hypoderme de petites quantités de médicaments allopathiques avec un appareil à aiguilles.

Elle diminue le pourcentage d'effets secondaires dus à

l'absorption des médicaments par voie orale.

-MÉTHODE FELDENKRAIS : Système d'éducation dynamique qui favorise l'apprentissage du mouvement juste afin de prendre conscience de notre corps et développer une meilleure intégration fonctionnelle des facultés mentales et physiques.

-MÉTHODE PILATES : Entraînement physique servant à améliorer le rendement musculaire et réunissant la philosophie de l'exercice occidental (musculaire) avec l'oriental (contrôle corporel et fluidité).

-MÉTHODE ROSEN : Approche manuelle basée sur la lecture du corps pour une relaxation profonde passant par l'écoute avec les mains afin d'éveiller la conscience physique et émotionnelle du patient.

-MÉTHODE TRAGER : Méthode basée sur la rééducation par le mouvement et ayant comme but d'atteindre l'esprit par l'intermédiaire du corps. Elle

consiste à transmettre, à travers le toucher et certaines mobilisations, ce qu'offrent les tissus dans leur état idéal et d'apprécier la détente.

- MUSICOTHÉRAPIE : Utilisation de la musique comme outil thérapeutique de base, pour rétablir, maintenir ou améliorer la santé mentale, physique et émotionnelle d'une personne.

- MYOTHÉRAPIE DE BONNIE PRUDEN : Méthode conçue pour alléger la douleur, pour le relâchement musculaire et pour améliorer la circulation en pressionnant sur des points musculaires précis.

- OHASHIATSU : Thérapie dérivée du Shiatsu dans laquelle le thérapeute, pour exercer des pressions, doit travailler avec le poids de son corps et celui du receveur, d'une façon contrôlée mais sans effort. Le travail énergétique passe par la détente et le bien-être du thérapeute qui sera transmis au receveur.

- ORTHO-BIONOMIE : Principe selon lequel le corps peut se corriger lui-même. Le praticien va aller dans le sens du déséquilibre et en exagérer la tension pour accentuer les réflexes correcteurs.

- OSTÉOPATHIE : Approche manuelle basée sur le fait que toute perturbation mécanique du corps (altération de la mobilité des os ou des viscères) entraîne des répercussions sur son fonctionnement global.

La manipulation du corps par le praticien favorise l'auto-guérison.

- PATTERNING D'ASTON : Travail de la conscience du corps dans des mouvements subtils, puis au cours de mouvements quotidiens puis lors de massages légers.

- PHOTOTHÉRAPIE : Traitement contre les troubles affectifs saisonniers basé sur l'exposition plus ou moins longue à une forte luminosité.

- PHYTOTHÉRAPIE : Approche thérapeutique utilisant des plantes médicinales dans leur intégralité pour leurs propriétés thérapeutiques.

- POLARITÉ : Art et science du balancement de l'énergie vitale dans le corps (par une thérapie basée sur une forme de Yoga, un dialogue et une diététique) dont le but est de permettre à cette énergie de circuler librement dans l'organisme.

- PRANAYAMA : Technique dérivant du Yoga et qui favorise le contrôle de l'énergie de la vie par des exercices de respiration.

- PROGRAMMATION NEUROLINGUISTIQUE : Techniques pour permettre à d'autres personnes de s'approprier des modèles de comportement, d'installer des

changements durables en eux, de faciliter l'accès à leurs ressources personnelles et d'améliorer leurs stratégies internes à travers le langage.

- QI GONG : Pratique basée sur la médecine traditionnelle chinoise qui favorise une maîtrise de l'énergie (le Qi) par un ensemble d'exercices (mouvements, exercices respiratoires, relaxation mentale), visant à aider le patient à se guérir lui-même.
- REBIRTH : Méthode de développement personnel permettant de revivre le traumatisme émotionnel de la naissance afin de se libérer et de s'épanouir aussi bien affectivement qu'intellectuellement.
- RÉFLEXOLOGIE : Thérapie manuelle agissant par pression de points sur le pied (carte du corps) visant à libérer des canaux d'énergie reliés à des organes/muscles.
- REIKI : Méthode de relaxation et de guérison naturelle basée sur le magnétisme des mains . Rétablissement du « Qi » par canalisation de l'énergie de l'univers à l'aide des mains pour le renforcement des capacités naturelles du corps à s'auto-soigner.
- RÉTROACTION BIOLOGIQUE : Technique de relaxation utilisée dans le traitement de plusieurs affections et qui permet à une personne de visualiser les tensions présentes dans son corps à l'aide d'appareils électroniques auxquels elle est reliée.
- ROLFING : Intégration structurelle qui induit un changement du corps afin d'équilibrer les relations spatiales des différents groupes musculaires de façon à créer une harmonie de relation entre le côté gauche et le côté droit du corps, la partie antérieure et la partie postérieure, la partie supérieure et la partie inférieure et entre les structures internes et externes.
- SCIENCE DE GUÉRISON BARBARA BRENNAN : Combine les techniques de guérison par imposition des mains avec le spirituel et des techniques de psychothérapie pour permettre au patient de vivre sa vraie nature. Elle agit sur quatre dimensions : le physique, l'aura, la dimension de l'intention et l'essence pure.
- SHIATSU : Approche énergétique holistique qui repose sur la pratique de la

médecine traditionnelle chinoise. On utilise les pouces et les paumes des mains pour faire pression en certains points du corps humain le long de méridiens afin de stimuler et rééquilibrer la circulation énergétique du corps. Elle comprend également des techniques d'étirement, d'oscillations et de mobilisations basées sur le pouvoir d'auto-guérison du corps.

- SOPHROLOGIE : Science de l'harmonie et de la conscience dont le but est l'épanouissement de l'être et la transformation positive de son existence à l'aide de différentes techniques psychosomatique (suggestion, yoga, zen...).
- SPAGYRIE : Méthode thérapeutique reposant sur l'utilisation des principes actifs (chimiques et énergétiques) des plantes et qui passe par trois étapes : fermentation, distillation, calcination.
- SYNERGIE RUBENFELD : Approche holistique qui utilise le travail corporel et la psychothérapie pour libérer les tensions physiques et émotionnelles.
- TAÏ CHI CHUAN : Art martial interne chinois qui insiste sur le développement d'une force souple et dynamique, par opposition à la force physique pure.
- TECHNIQUE ALEXANDER : Technique d'éducation du sens musculaire et kinesthésique fondée sur la perception des surfaces et des objets et sur la suppression des tensions musculaires pour un mouvement débarrassé de contractures.
- THÉRAPIE NEUROMUSCULAIRE : Pression violente sur des points (sièges de tension) pour diminuer la douleur.
- TOUCHER THÉRAPEUTIQUE : Élimination des congestions d'énergie environnantes à l'aide des mains et transfert d'énergie, pour rééquilibrer le champ énergétique et promouvoir la santé. Cette méthode n'implique pas de contact physique contrairement à ce qu'indique son nom.
- YOGA : Discipline hindoue promouvant l'union de la conscience individuelle avec la conscience universelle. Elle permet l'épanouissement physique et psychique d'une personne à base d'exercices de respiration, de contrôle du souffle et de postures caractéristiques.
- ZEN : Méditation et philosophie menant à la réalisation du soi.

-ZERO BALANCING : Système de travail manuel effectué sur le corps ayant pour but d'aligner l'énergie corporelle sur la structure physique.

3) ATTITUDE DE LA SUISSE

3.1 Rapport de l'OMS («*Legal Status of Traditional Medicine and Complementary/Alternative Medicine: A Worldwide Review*», 2001)

Selon ce rapport les patients utilisant les médecines parallèles lorsqu'ils tombent malade déclarent le faire car ce type de thérapies n'implique pas de traitement avec des médicaments ou des produits chimiques et parce que les effets secondaires sont moindres. De plus ils y ont recours lorsque la médecine allopathique n'a pas réussi à les soigner.

Alors que les patients en bonne santé utilisant les médecines parallèles disent s'en servir afin d'améliorer leur bien-être et éviter de tomber malade.

3.1.1 STATISTIQUES

Une étude de 1992-1993 a montré que l'utilisation de médecines parallèles était intimement liée au fait d'avoir ou non une assurance complémentaire :

De ceux qui ont une assurance complémentaire, 20,7% n'utilisent pas de médecines parallèles ; 18,9% en utilisent qu'une sorte ; 21,5% en utilisent 2 sortes et 39% en utilisent trois voire plus.

De ceux qui n'ont pas d'assurance complémentaire, 56,4% n'utilisent pas de médecines complémentaires ; 20,5% en utilisent une sorte ; 13,4% en utilisent 2 sortes et 9,7% en utilisent 3 voire plus.

Il existe aussi une différence linguistique (les francophones et germanophones utilisent plus les médecines parallèles que les tessinois) et culturelle (les femmes et les personnes avec un plus haut niveau d'études sont plus réceptives aux médecines parallèles).

De plus on se rend compte qu'entre les différents cantons il y a des disparités quant au droit d'exercer ces médecines. Par exemple, à Genève les autorités sont plutôt tolérantes envers les praticiens non allopathiques alors qu'à Uri, seuls les médecins ayant un titre FMH peuvent pratiquer. Cependant, de manière générale, la Suisse reste assez tolérante.

Tableau sur l'utilisation de différentes médecines parallèles selon le fait d'être ou pas une assurance qui en couvre les frais :

| Type of Complementary/Alternative Medicine Consulted | Patients with insurance coverage ^a | Patients without insurance coverage ^a |
|--|---|--|
| Homeopathy | 63% | 26% |
| Alternative massage therapies | 41% | 19% |
| Phytotherapy | 27% | 14% |
| Nutrition therapy | 22% | 9% |
| Acupuncture | 18% | 4% |
| Anthroposophic medicine | 13% | 3% |
| Magnetotherapy | 8% | 3% |

^a The percentages are the proportion of respondents who consulted a complementary/alternative practitioner, not the total number of people surveyed.

3.2 Programme d'évaluation de médecines complémentaires (PEK)

Le DFI (Département Fédérale de l'Intérieur) a décidé de faire un essai de remboursement des médecines parallèles par la LaMal entre le 1^{er} juillet 1999 et le

30 juin 2005. Dans l'essai es thérapies suivantes sont remboursées à condition d'être pratiquées par un médecin reconnu FMH: médecine anthroposophique, homéopathie, thérapie neurale, phytothérapie et médecine chinoise. La décision de maintenir ces méthodes complémentaires dans la LaMal dépendra de leur efficacité, de leur adéquation et de leur économicité. Donc différentes enquêtes ont été faites sur ces points.

3.2.1 RÉSULTATS

10.6% de la population suisse a eu recours a une au moins des 5 méthodes et l'homéopathie fut la plus utilisée.

Le profil des patients est plutôt : jeune, mieux formé que la moyenne et de sexe féminin, utilisant ces thérapie pour une forme plutôt chronique et relativement grave de l'affection dont il souffre.

Les consultations sont nettement plus longues que dans la médecine conventionnelle.

Les patients se plaignent moins souvent des effets secondaires que lors des traitements conventionnelles.

Les praticiens des médecines complémentaires utilisent plus rarement des appareils pour leur diagnostique et tiennent d'avantage compte des souhaits des patients.

Ils soignent dans l'ensemble moins de patients et leur coût global annuel est

nettement inférieur à la moyenne. Le coût global par patients corrigé de ces facteurs ne diffère pas de façon significative de celui observé dans la médecine conventionnelle.

De plus les coûts de consultation sont plus importants que les coûts de médications.

Finalement l'augmentation effective des coûts dus à la prise en charge des 5 méthodes des médecines complémentaires dans la LaMal s'est avérée bien plus modeste qu'attendu.

3.2.2 ANALYSE DE L'EFFICACITÉ BASÉE SUR LA LITTÉRATURE

Les rapports aboutissent tous sans exception à un jugement positif.

La sécurité des 5 méthodes est évaluée positivement avec certaine restriction en ce qui concerne la thérapie neurale et la médecine traditionnelle chinoise.

Concernant l'économicité, il n'existe que des études isolées ne permettant pas de formuler des conclusions avec certitude. Cependant, des indices montrent que pour la médecine anthroposophique et l'homéopathie, les coûts générés sont compensés ailleurs.

Selon différentes méta-analyses, les études avec contrôle placebo concernant l'homéopathie ne révèlent pas d'autre effet clair que l'effet placebo. Par contre, pour la phytothérapie, le rapport d'évaluation révèle un résultat positif. Enfin, pour la médecine traditionnelle chinoise, il n'est pas possible de porter un jugement clair.

Le tableau suivant compare les coûts des praticiens de médecines complémentaires certifiés versus les médecins conventionnelles :

Tab. 8:

Höhe und Anteil der Kosten von zertifizierten KM-Ärzten (Stichprobe n=249) und von ausschliesslich konventionell behandelnden Ärzten (KON Stichprobe n=168) der Schweiz im Jahr 2002

| | KON-Arzt N=168 | KM(+) Arzt N=249 |
|---|-------------------|---------------------|
| <i>Konsultationsbezogene Kosten (SFR)</i> | 454'564 | 297'803 |
| Konsultationskosten (SFR) | 304'662 | 233'301 |
| Direkte Medikationskosten (SFR) | 150'794 | 66'095 |
| <i>Angewiesene, externe Kosten (SFR)</i> | 380'760 | 118'257 |
| Arznei-Rezepte (SFR) | 290'058 | 76'632 |
| Laboranalysen (SFR) | 38'563 | 19'524 |
| Physiotherapie (SFR) | 52'450 | 25'164 |
| Gesamtkosten (SFR) | 835'324 | 416'060 |
| Gesamtsumme Medikationskosten (SFR) | 442'325 | 143'865 |
| Anteil Konsultations- an Gesamtkosten | 36.5% | 56.1% |
| Anteil Rezept- an Gesamtkosten | 34.7% | 18.4% |
| Anteil gesamte Medikations- an Gesamtkosten | 53.0% | 34.6% |

Nous pouvons constater que le coût de consultation est nettement supérieur chez le médecin conventionnel ainsi que tous les autres coût générés par ces médecins.

Ce tableau, nous montre les coûts selon les médecines complémentaires :

Tab. 10:

Höhe und Anteil der Kosten von zertifizierten KM(+) Ärzten der Schweiz im Jahr 2002, nach Einzelmethoden getrennt

| | Anthropo- sophische Medizin n=26 Ärzte | Homöo- pathie n=134 Ärzte | Neural- therapie n=28 Ärzte | TCM n=91 Ärzte |
|---|---|---------------------------------|-----------------------------------|-------------------|
| Ø Anzahl Patienten pro Jahr | 572* | 589* | 867* | 605* |
| Gesamtkosten Ø Kosten pro Arzt(SFR) | 360'905* | 338'156* | 637'839* | 466'762* |
| Konsultationsbezogene Kosten | 204'644* | 245'915 | 462'026 | 346'157 |
| Angewiesene, externe Kosten | 156'262* | 92'241* | 175'813* | 120'605* |
| Gesamtsumme Medikationskosten | 160'457* | 102'081* | 244'230* | 155'932* |
| Anteil Konsultationsbez. Kosten an Gesamtkosten | 56.7% | 72.7% | 72.4% | 74.2% |
| Anteil Medikationskosten an Gesamtkosten | 44.5% | 30.2% | 38.3% | 33.4% |
| Mittl. Anteil für KM an gesamter ärztl. Tätigkeit | 79% | 73% | 50% | 87% |
| Ø Konsultationskosten für KM pro Arzt (SFR)** | 123'529 | 140'945 | 157'971 | 150'214 |
| % der Gesamtkosten der Primärversorgung | 0.14% | 0.81% | 0.25% | 1.58% |
| Adjustierte Gesamtkosten*** | 515'310 | 497'577 | 724'310 | 739'306 |

* Unterschied zu KON-Ärzten statistisch signifikant (p<0.05)

** geschätzt auf Basis der Selbstauskunft der Ärzte zum Anteil von KM an Gesamttätigkeit

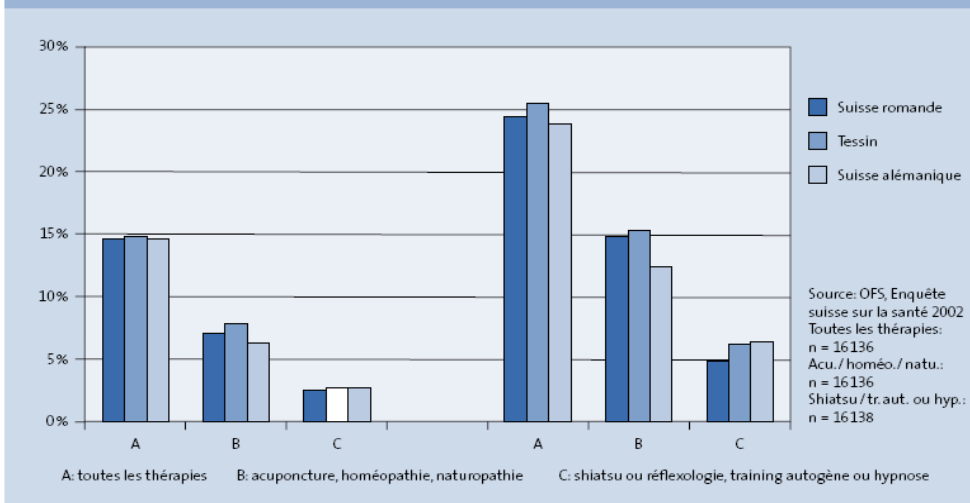
*** Schätzungen unter Berücksichtigung der Kovariablen Alter und Geschlecht der Patienten, Geschlecht des Arztes, Erfahrung des Arztes, Praxisstandort, Praxisart, Anteil Unfallpatienten, Anteil Hausbesuche

Nous pouvons remarquer que la thérapie neurale génère le plus de coûts par patient.

3.3 Observatoire Suisse de la Santé (La santé en Suisse Romande et au Tessin en 2002)

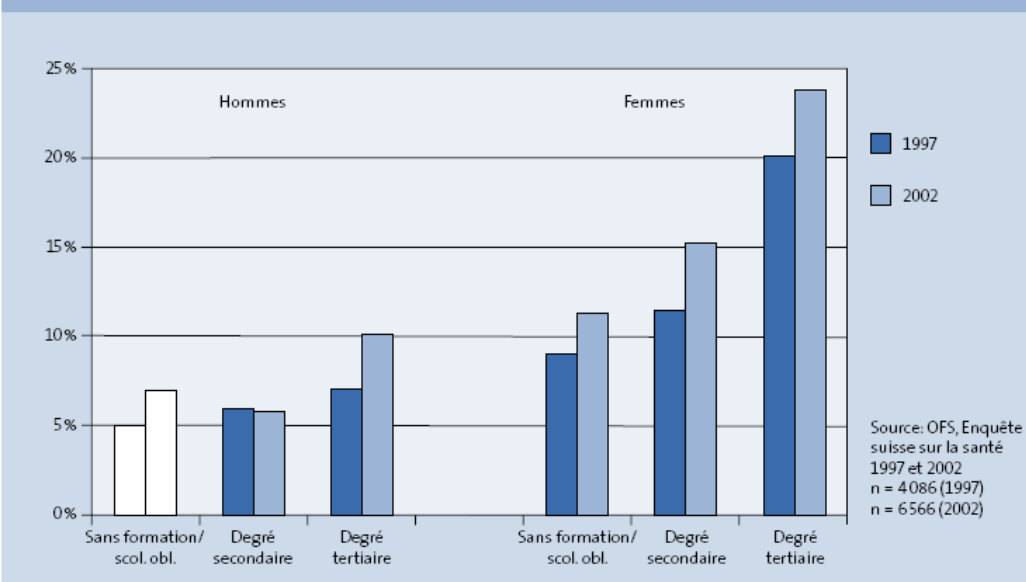
En 2002, l'Observatoire Suisse de la Santé (obsan) fait une étude sur l'utilisation de différentes médecines parallèles, dont l'acupuncture, l'homéopathie, la naturopathie, la médecine traditionnelle chinoise, la médecine anthroposophique, la thérapie neural, les thérapies manuelles, le shiatsu ou la réflexologie, les thérapie manuelles ou la chiropraxie et le training autogène ou l'hypnose. Voici les graphiques qui en ressortent :

Graphique 4.3.2a: Proportion de personnes déclarant au moins une consultation de médecine alternative durant les douze derniers mois (2002)



Nous pouvons en conclure qu'en Suisse, une personne sur cinq a recouru à une thérapie de type parallèle durant les douze mois précédant l'enquête. Cette proportion est plus élevée chez les femmes (24%) que chez les hommes (15%), sans différences linguistique ou cantonal.

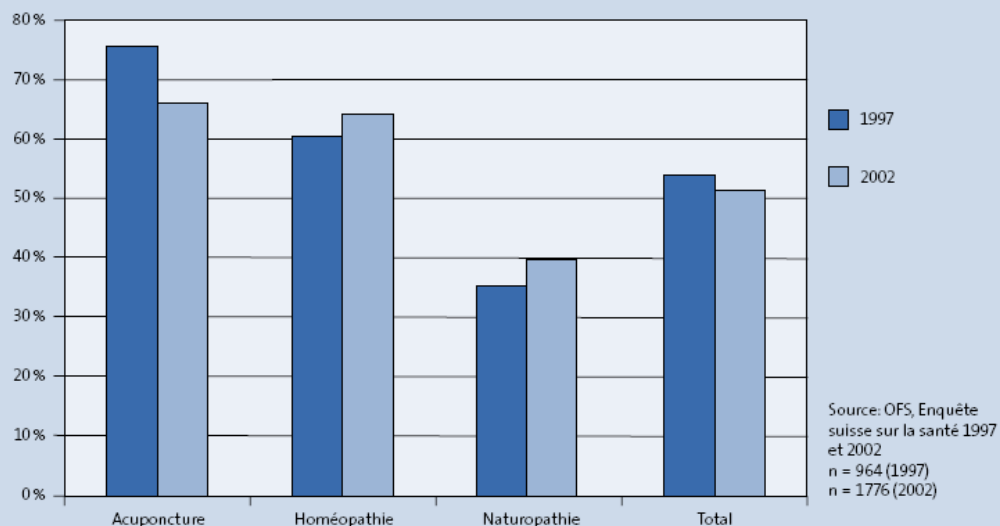
Graphique 4.3.2b: Proportion de personnes déclarant au moins un traitement d'acupuncture, d'homéopathie ou de naturopathie durant les douze derniers mois selon la formation et le sexe, cantons romands et Tessin (1997 et 2002)



On peut noter que le type de médecine parallèle mentionnée varie selon les régions : l'acupuncture, l'homéopathie et la naturopathie sont plus souvent évoquées par les Romands et les Tessinois que les Allemands.

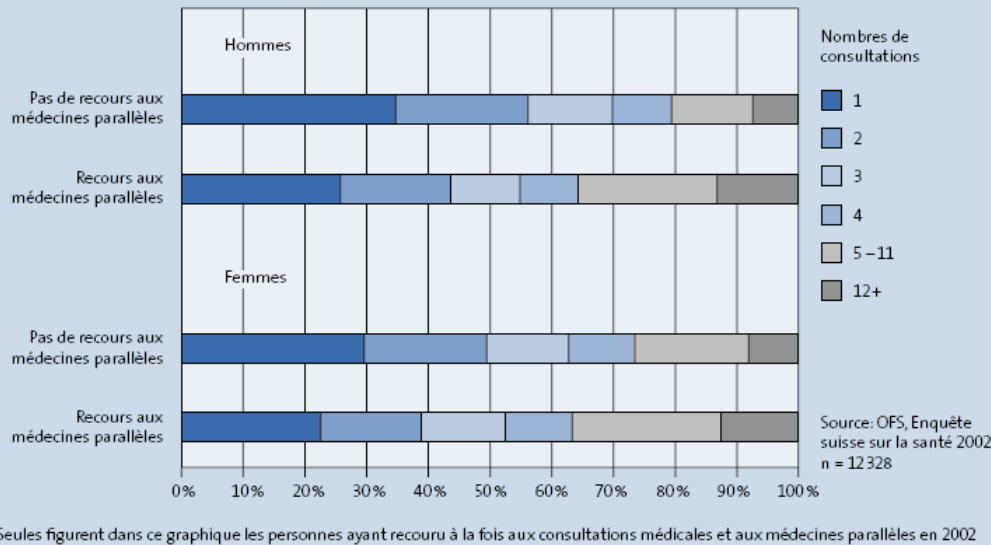
Dans les cantons latins, la proportion de personnes qui mentionnent un traitement d'acupuncture, d'homéopathie ou de naturopathie augmente selon le niveau de formation, autant chez les hommes que chez les femmes et cela en 2002 et également en 1997.

Graphique 4.3.2c: Proportion de personnes déclarant avoir eu recours à l'acupuncture, l'homéopathie ou la naturopathie dont le thérapeute était un médecin diplômé, Suisse (1997 et 2002)



Nous pouvons observer que pour l'homéopathie ou l'acupuncture, il s'agit dans la plus part des cas de médecins diplômés. Alors que pour la naturopathie, on peut voir que seul quatre sur dix sont des médecins diplômés.

Graphique 4.3.2d: Distribution (%) du nombre de consultations médicales au cours des douze derniers mois selon le recours aux médecines parallèles et le sexe, Suisse (2002)



Nous remarquons que durant les douze mois précédant l'enquête, le nombre de consultations est plus élevé chez les personnes qui ont eu recours aux médecines parallèles. De plus, cet effet est légèrement plus marqué chez les hommes.

3.4 PNR 34

Le Conseil fédéral chargea, le 27 juin 1990, le Fonds national suisse d'établir le plan d'exécution d'un Programme National de Recherche (PNR) intitulé « *médecine complémentaire* ». Le programme dura 5 ans et 6 millions de francs furent mis à disposition.

Durant les dernières décennies, dans le monde occidental, l'opinion publique a pris conscience de l'importance croissante des méthodes médicales non conventionnelles. L'offre des médecines complémentaires s'est élargie et le nombre de personnes y ayant recours augmente. Des médecins et non-médecins dotés d'une formation alternative font appel au procédé de la médecine complémentaire, d'où la revendication politique que les médecines complémentaires soient enseignées dans les facultés.

De plus, des problèmes se sont posés concernant le remboursement et la prise en charge des prestations des médecines complémentaires par les assurances maladies. Dans ce contexte, il a été jugé propice d'analyser ce phénomène de plus près. Le PNR 34 comprend 15 projets. Nous avons décidé d'en résumer 2 qui nous

semblaient les plus pertinents pour notre travail. Les 13 autres projets, ainsi que plus de détails sur les 2 sujets résumés peuvent être trouvés dans PNR 34, Médecines complémentaires, Édition Médecine et Hygiène.

3.4.1 « ANALYSE DE L'INCIDENCE ÉCONOMIQUE DE L'OFFRE DE PRESTATIONS THÉRAPEUTIQUES COMPLÉMENTAIRES PAR LES

CAISSES-MALADIES »

(Chef de projet : J-H. Sommer)

En Suisse, en 1993, environ 40% de la population adulte a eu recours à un traitement médical alternatif (y compris par automédication) et un quart a consulté un thérapeute à cet effet. Certaines caisses-maladies, par le biais d'assurances supplémentaires, remboursent les frais engendrés par ces médecines complémentaires.

L'éventail des prestations offertes en Suisse par la santé publique ne cesse de s'étendre sans que l'efficacité d'une telle extension ait été analysée selon des critères scientifiques.

Il y a de nombreuses controverses concernant l'efficacité, l'utilité et le coût (pour l'économie nationale) des méthodes diagnostiques et thérapeutiques de la médecine complémentaire. Ce projet s'intéresse à ces questions.

-Méthode

L'expérience a été faite sur des assurés de la caisse maladie Helvetia. Trois groupes ont été formés :

1. Le groupe-test : ces personnes ont bénéficié durant trois ans de l'assurance complémentaire offerte par cette caisse-maladie.

2. Le groupe Helsana : ce sont des personnes qui ont, d'eux-mêmes, souscrit une assurance complémentaire pour les médecines alternatives.

3. le groupe de référence : il est constitué des autres assurés de la caisse maladie.

-Résultats

1. Comparaison entre le groupe-test et le groupe de référence :

Le groupe-test a fait davantage appel aux thérapies alternatives que le groupe de référence ce qui a entraîné un coût plus élevé des soins médicaux.

Mais les coûts médicaux n'ont pas augmenté de façon significative, car les médecines non conventionnelles n'occupent (encore) qu'une place mineur par rapport à la médecine conventionnelle.

Aucune influence sur l'état de santé n'a pu être décelé.

2. Comparaison entre le groupe Helsana et le groupe de référence :

Le groupe Helsana présentait un plus grand recours aux soins médicaux, que ce soit la médecine conventionnelle ou parallèle et donc des coûts moyens plus élevés que

le groupe de référence.

Dans le groupe Helsana, très peu de personnes ont fait appel exclusivement aux médecines parallèles. La majorité des personnes ont donc eu recours à la médecine parallèle en combinaison avec la médecine conventionnelle.

-Conclusion

Contrairement au sondage, pendant cette expérience il y a eu un recours assez faible aux médecines complémentaires. Cela peut s'expliquer par l'auto-médication (qui n'entraîne aucune prestation de la part de l'assurance-maladie), l'utilisation de remèdes-maisons, les modifications de l'alimentation ou encore la difficulté de récolter les données des coûts liés aux thérapies complémentaires (les factures des médecins conventionnelles exerçant des médecines parallèles sont difficiles à filtrer).

L'hypothèse selon laquelle une intégration complète des thérapies non conventionnelles entraînerait une baisse des coûts médicaux ne peut être soutenue empiriquement sur la base de cette investigation.

Le groupe-test ne présente aucune réduction des coûts médicaux comparé au groupe de référence. Les personnes avec une assurance complémentaire pour les médecines parallèles l'ont utilisé en combinaison avec la médecine conventionnelle et non pas à la place de celle-ci, ce qui n'a fait qu'augmenter les coûts.

Il faut préciser que les prestations des médecines complémentaires n'ont toutefois occasionné aucune hausse significative du coût de la santé, car la valeur qu'on leur accorde est petite

3.4.2 « MÉDECINES COMPLÉMENTAIRES ET DROIT MÉDICAL EN SUISSE »

(Chef de projet : M. Künzi)

En Suisse, le droit de la santé est une discipline à part entière depuis peu de temps. Le droit de la santé a pour but de garantir et de sauvegarder la santé ainsi que de protéger le patient.

Pour la médecine conventionnelle, les dispositions légales sont plus ou moins définies et opérationnelles ce qui n'est pas le cas pour les médecines complémentaires, pour qui les bases juridiques font presque totalement défaut.

Ce projet s'est donc intéressé à la description des lacunes et des carences de notre législation, mais il se concentre surtout sur l'organisation (qualité de formation, critères d'autorisation de pratiquer et prise en charge des prestations).

-Méthode

Dans un premier temps, il a fallu définir les concepts utilisés. Puis l'auteur a effectué un inventaire systématique des décrets fédéraux et cantonaux. Ceci a mené au chapitre principal du projet qui est la législation relative à l'admission des prestataires de soins médicaux complémentaires du point de vue cantonal et fédéral, une distinction devant être faite à ce sujet entre les thérapeutes médecins et les non médecins.

Le chapitre suivant porte sur la place des médecines complémentaires dans le droit applicable aux assurances sociales et en particulier à l'assurance maladie.

-Résultats

Le projet a inclus dans les médecines complémentaires les domaines suivants : les thérapies naturelles (nutrithérapie, thermothérapie, hydrothérapie, balnéothérapie, héliothérapie, climathérapie, thérapie par le mouvement, thérapie respiratoire, phytothérapie et massage), la médecine anthroposophique, l'homéopathie, la thérapie manuelle et la thérapie neural.

L'étude a mis l'accent sur la situation des thérapeutes médecins et non médecins des médecines complémentaires. Les médecins diplômés n'ont que peu de problèmes, leur formation se situe à un niveau universitaire bien que les médecines complémentaires ne soient pratiquement pas prises en considération à la faculté. Par contre, il a été constaté une grande diversité cantonale en ce qui concerne les thérapeutes non médecins : certains cantons tiennent au monopole des médecins ; d'autres cantons autorisent l'exercice de leur profession à des non-médecins au titres de thérapeutes.

Les filières de formation de praticiens de santé non-médecins sont privées, elles ne disposent d'aucune coordination nationale étatique et présentent souvent une qualité douteuse.

Il a été profondément déploré que pratiquement tous les cantons tolèrent tacitement les activités non médicales et illégales de thérapeutes non-médecins.

-Conclusion

23 recommandations ont été formulées en guise de conclusion, en voici 4 :

Le droit médical doit être harmonisé dans la mesure du possible.

Les programmes de formation de praticien de santé non-médecin doivent être harmonisés à un niveau élevé et à l'échelle nationale.

Les cantons qui autorisent l'exercice de la profession de praticiens de santé non-médecins doivent définir une procédure commune d'examen et d'admission par le biais du droit de concordat.

Il faut ancrer dans la législation la liberté thérapeutique du médecin et le droit à l'autodétermination du patient.

4) MÉDECINES PARALLÈLES

4.1 L'acupuncture

4.1.1 DÉFINITIONS

-Acupuncture :

Du latin acus, « aiguille » et de punctus, « piqûre ».

Thérapie externe naturelle de la médecine traditionnelle chinoise (avec la pharmacothérapie, les massages et la médecine manuelle, les exercices énergétiques, les conseils d'hygiène de vie et la diététique) qui consiste en l'insertion d'aiguilles fines à des points précis sur le corps (le long de méridiens) afin de stimuler les défenses et l'équilibre entre les différents systèmes du corps ainsi qu'entre le corps et son environnement.

Elle est fondée sur la théorie que le corps véhicule un flux constant de force vitale électromagnétique par un réseau de méridiens.

L'acupuncture est une approche holistique qui traite chaque patient comme un cas unique et est la discipline de la médecine traditionnelle chinoise qui est la plus utilisée en Occident.

-Les méridiens

Canaux contenant des courants d'énergie (le « Qi ») qui les parcourt tour à tour, chacun d'entre eux pendant deux heures.

Ces méridiens se trouvent de part et d'autre d'une ligne verticale passant par le milieu du corps. Ils seraient au nombre de 106 : 48 bilatéraux et 10 en relation avec des vaisseaux extra aortiques.

Il y a 12 méridiens **principaux** et **secondaires** :

- de la rate et du pancréas** (distribution du sang, lymphes, réservoir et distribution du Yin, tissu cellulaire sous-cutané),
 - des reins** (fonctions rénales, urinaires et surrénaliennes, cheveux, phanères, sexualité),
 - du foie** (neuf fonctions hépatiques, sang, muscles, tendons et ligaments),
 - du cœur** (psychisme majeur et circulation énergie),
 - du poumon** (respiration, voies aériennes, peau, thyroïde, parathyroïde et poils),
 - du maître cœur** (gros vaisseaux, coronaires, sexualité et le système vasculaire)
-
- du côlon** (élimination, métabolisme de l'eau, tête et organes des sens),
 - de l'estomac** (fonctions gastriques, réservoir de Yang, digestion et plexus solaire),
 - de l'intestin grêle** (assimilation et digestion),

- de la vessie,
- de la vésicule biliaire (bile et ingestion),
- du triple foyer (contrôle et régulation des fonctions respiratoires, génito-urinaires et digestives. Il met en relation les organes principaux et secondaires et leurs méridiens).

Certains sont 2/3 Yin et 1/3 Yang (rate/pancréas, foie) et les autres (poumons, cœur, rein), l'inverse.

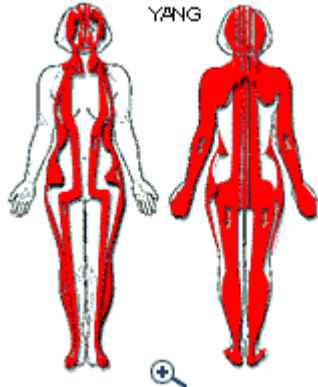
Il y a aussi des méridiens :

- superficiels : parallèles aux méridiens principaux mais de sens contraire. Ils reçoivent le choc des énergies externes perturbées.
- profonds : s'enfoncent dans les organes principaux et secondaires pour ressortir au coin de l'œil. Ils permettent d'agir sur les organes.
- de transfert (*Luo*) : pour communication de deux grands méridiens couplés (foie-vésicule biliaire, rate estomac, poumons-côlon, rein-vessie, cœur-intestin grêle, maître cœur-triple foyer) afin de transférer les excès d'énergie.
- régulateurs (*Chi Mai*) : pour conserver la polarité Yin/Yang équilibrée dans les méridiens, les organes, etc.

Un méridien contient 9 à 67 points d'acupuncture.

Ils pourraient correspondre aux trajets des nerfs du système nerveux autonome et somatique selon certains auteurs.

ZONES POSTÉRIEURES, LATÉRALES ET ANTÉRIEURES DES MÉRIDIENS YANG



ZONES ANTÉRIEURES ET MÉDIANES DES MÉRIDIENS YIN



-Les points

Sites d'accès cutané aux méridiens.

Ils se situeraient au croisement d'artères, de tendons, d'os, sur le trajet superficiel d'un nerf, au fond d'un petit creux sur la peau. Les acupuncteurs prétendent les

repérer très aisément à l'aide d'un instrument dentaire, le refouloir du dentiste. Au niveau de ces points, la résistivité électrique de la peau serait diminuée. C'est aussi le lieu où le Qi des organes et des méridiens arrive à la surface du corps. Il y en aurait plus de 300 répartis sur tout le corps, en particulier sur la tête, les pieds et les mains et chacun correspond à des symptômes différents.

Il existe plusieurs types de points :

- Les *points de commande* qui agissent sur les grandes fonctions. Se subdivisent en : points d'assentiment (dispersent/tonifient organes et méridiens), points héraut (là où il y a de la douleur quand on appuie), points de transfert (communication des méridiens principaux), points clés régulateurs (pour rééquilibrer Yin/Yang), points de dispersion (évacuation d'énergie), points de tonification (amènent l'énergie).
- Les *points d'extrémité des membres* qui sont au nombre de 5 par méridiens. Se subdivisent en : les 5 points d'extrémité (tonification ou dispersion des organes principaux et secondaires selon saison), points de protection (contre attaques entre organes), points de Penn (point qui correspond le mieux à un organe principal pendant toute une année), points d'entrée et de sortie (passage de l'énergie d'un méridien à l'autre).
- Les *points auxiliaires*

Le corps étant parcouru de réseaux permettant la distribution des informations (système nerveux) et des produits nécessaires au fonctionnement des cellules (notamment la circulation sanguine), la notion de méridien a donc pu être déduite de cette distribution à partir d'organes vitaux.

Selon certains auteurs ils correspondraient aux territoires d'innervation cutanés, vasculaires et musculaires.

-Énergie interne

Énergie circulant le long des méridiens pour alimenter l'organisme, elle est composée de plusieurs énergies :-L'énergie de surface défensive (YANG)

- L'énergie essentielle absorbée par le corps
 - L'énergie ancestrale, propre à chacun
- } Se combinent en
} énergie vitale, Qi

- L'énergie confluyente, active le rythme cardiaque, les poumons et les méridiens
- L'énergie nourricière qui nous régénère (YIN)

-Le « Qi »

Énergie vitale composée de Yin et Yang en harmonie, elle circule par les méridiens jusqu'aux organes en activant chaque cellule du corps et détermine l'harmonie interne de l'être.

Il existe une théorie selon laquelle l'univers est formé par le mouvement et la transformation de 5 principes ou éléments : le bois, le feu, la terre, le métal et l'eau. Si l'un d'eux a un problème cela se répercute sur les autres éléments.

Chaque principe est plus Yin ou plus Yang et correspond à une saison, un climat, une planète, un point cardinal, un organe, une émotion, une couleur, une odeur, un goût, un moment de la journée...

| | | | | | |
|--|------------------------|----------------|----------------|----------------|--------------|
| 5 éléments | bois | feu | métal | terre | eau |
| émotion | colère | joie | tristesse | soucis | peur |
| entrée | yeux | langue | nez | bouche | oreilles |
| sens | vue | goût | odorat | toucher | ouïe |
| odeur corporelle | rancie | brûlé | fétide | sucré | putréfaction |
| organes | FOIE | CŒUR | POUMON | RATE/PANCREAS | REINS |
| yin/yang | yin mais fonction yang | yang | yang | yin | yang |
| orientation | est | sud | ouest | centre | nord |
| saison | printemps | été | automne | intersaison | hiver |
| moment de la journée | aube | midi | crépuscule | centre | minuit |
| climat | vent | chaleur | sécheresse | humidité | froid |
| saveur recherchée quand insuffisance de Yin | acide | amer | piquant | doux | salé |
| entrailles liées | vésicule biliaire | intestin grêle | côlon | estomac | vessie |
| tissu | ongles | vaisseaux | peau et poils | chairs | os |
| sécrétion | larmes | sueur | crachats | salive | urine |
| entité psychoviscérale | âme psychique | conscience | âme corporelle | idéation | volonté |
| si pathologie | voix tonitruante | rieuse | pleurnicharde | voix chantante | grognante |
| couleur associée | bleu/vert | rouge | blanc | jaune | noir |
| attitude | marche | observation | couché | assis | debout |

-Le Yin & le Yang

Symbiotiques et complémentaires, on peut les retrouver dans tous les aspects de la vie et de l'univers.

Le Yin est associé à la lune, la part féminine de la nature, la nuit, l'obscurité, le froid, le passif, le bas, le négatif, l'inertie, l'humide, le nord, l'hiver, la droite, la terre, l'eau, le pair et les chiffres 6 et 8.

Le Yang est associé au soleil, la part masculine de la nature, le jour, la lumière, le chaud, l'actif, le haut, le solide, le virtuel, le vent, le sud, l'été, la gauche, le ciel, le feu, l'impair et les chiffres 9 et 7.

L'Homme est le point de rencontre et de transformation entre l'énergie Yang du ciel et Yin de la terre.

4.1.2 TECHNIQUES DÉRIVÉES

-L'acupression

Elle consiste en une pression douce mais profonde des doigts sur des points précis, combinée avec des techniques psycho corporelles qui aident à relâcher la musculature et à équilibrer le Qi.

-L'auriculothérapie/auriculopuncture

Il existe une carte du corps sur le pavillon de l'oreille contenant 120 points d'acupuncture, mais seuls les points impliqués dans une pathologie deviennent détectables.

Cette thérapie agit sur les troubles fonctionnels, les troubles respiratoires, les sevrages de diverses dépendances, l'accouchement et les céphalées.

Elle augmente le système de défense et la vitalité du corps.

-La chromopuncture

Dans cette approche, les aiguilles sont remplacées par un laser à infrarouge, ce qui permettrait de stimuler des points d'acupuncture plus sensibles.

-La moxibustion

Le principe et la philosophie sont les mêmes, mais l'instrument est différent. Le praticien utilise un bâton ou un cône d'armoise chauffé, « moxa », qu'il approche des différents points d'acupuncture concernés pour que la chaleur les stimule.

Il y a : la moxibustion directe (on laisse brûler le cône sur la peau jusqu'à ce que la chaleur devienne trop forte)

la moxibustion indirecte à l'aide d'un bâton d'armoise proche du corps

la moxibustion avec support : une tranche d'ail, sur laquelle repose l'armoise, que l'on perce pour une meilleure pénétration de la chaleur.

4.1.3 HISTORIQUE

Les premières traces de l'acupuncture remontent à l'Âge de pierre (10000-4000 av.J-C) où on utilisait des poinçons de pierre comme aiguille d'acupuncture.

En Inde, son utilisation est mentionnée il y a environ 5000 ans dans l'Ayurveda (traité de médecine ayur-védique) et elle reste utilisée de nos jours en médecine traditionnelle indienne.

Le papyrus d'Eber, qui date de 1500 av.J-C, est l'un des plus anciens traités scientifiques connus et contient des notions d'anatomie, un exposé de cas pathologiques ainsi que les traitements correspondants, mais aussi 700 recettes de médicaments. Il montre une représentation de canaux dans lesquels circulent un fluide (sang ou énergie).

La littérature traditionnelle chinoise mentionne l'acupuncture à partir du Huangdi Neijing Su Wen Ling Shu « *Traité de la médecine interne de l'Empereur Jaune* » compilation de connaissances médicales. Cet ouvrage fut divisé en 2 volumes sous la dynastie Qin (221-202 av.J-C) :

-Le Su Wen « *Simple questions* »→livre théorique basé sur les discussions entre l'Empereur Jaune (2697-2598 av.J-C) et son conseiller Qi Bo,

-Le Ling Shu « *Le pivot spirituel* »→livre plutôt axé sur la pratique.

Le Huangdi Neijing reste à ce jour la source historique la plus ancienne, bien que seules des éditions postérieures à sa période de rédaction supposée aient été retrouvées.

Zou Yan (305-240 av.J-C) introduit la théorie des 5 éléments ou principes qui se développera plus tard sous la dynastie Han (202 av.J-C à 220 ap.J-C). À la même époque des échanges importants se produisent entre la Chine, la Perse et l'Inde qui influencèrent grandement les idéologies et la médecine.

L'acupuncture et la théorie des méridiens sont décrites dans certains ouvrages datant du début de la dynastie Han constituant ainsi les ouvrages les plus anciens qui nous soient parvenus. Cette dynastie fut la première à adopter le confucianisme, qui devint le soutien idéologique de toutes les dynasties jusqu'à la fin de la Chine impériale. Sous son règne, l'histoire et les arts s'épanouirent et de nouvelles inventions améliorèrent la vie. Mais suite à cette période de richesse l'empire se morcela (Trois Royaumes, 220-265 ap.J-C) tout en gardant l'influence de la médecine venue d'Inde.

Huang Fumi (215-282) écrit le premier ouvrage de vulgarisation de la médecine traditionnelle chinoise « *Zhen Jiu Yi Jing* » qui traite essentiellement d'acupuncture. Wang Shu He (210-280) écrit le « *Traité des pouls* » qui sera par la suite traduit en tibétain, arabe et perse pendant le Moyen-Âge tandis que ses traductions en latin influenceront les spécialistes du pouls occidentaux vers les XVIIème et XVIIIème siècles.

Sous la dynastie Sui (581-618) et Tang (618-907), la Chine est réunifiée et la médecine chinoise traditionnelle atteint son climax entre le VIIème et le VIIIème ap.J-C.

La dynastie Song (960-1279) connaît d'énormes progrès techniques et scientifique ; d'ailleurs durant cette période, Wang Wei Yi, médecin et sculpteur, rédige un

compendium d'acupuncture, en 1026, et fond 2 statuettes de bronze pour la dénomination et la localisation des points d'acupuncture.

Pendant la conquête Mongol (dynastie Yuan 1234 à 1368), le texte définitif du Neijing est achevé (1361) et il est gravé pour l'impression en 1366.

La dynastie Ming (1368-1644) représente l'âge d'or de la Chine. Durant cette période, les jésuites y amènent la médecine occidentale (vers 1600) qui ne sera utilisée que par l'Empereur mais en échange, ils ramènent des écrits d'acupuncture chinoise. À la même époque est rédigé le « *Grand traité de matière médicale* » par Li Shizhen (1518-1593). Cet ouvrage contient non seulement des pathologies et leurs traitements mais aussi de l'histoire naturelle, de la technologie chimique et industrielle, de la géographie, de l'histoire, de la cosmologie et de la philosophie.

Le plus grand acupuncteur de la dynastie Ming, Yang Jizhen écrit une encyclopédie de l'acupuncture « *Zhen Jin Da Cheng* » en 1579. Cette œuvre traite des traditions classiques et orales, des techniques cliniques, des traitements, du diagnostic pédiatrique et du traitement des enfants par massage.

En 1822, sous la dynastie mandchoue Qing (1644-1912), l'acupuncture fut interdite par l'empereur chinois Daoguang et supprimée du programme du Collège Médical Impérial. Mais malgré le déclin de la médecine traditionnelle à cette époque par l'influence de l'Occident, elle survivra à cause de la croyance en son efficacité. En 1929, l'acupuncture est abolie du système médical chinois mais en 1949, Mao Zedong (1893-1976) la réhabilite.

Actuellement, la Chine utilise encore l'acupuncture mais une grande partie des points ont varié, la notion de circulation de l'énergie « Qi » et ses concepts de méridiens ont évolué.

Dans la première moitié du XIX^{ème} siècle, il y a une tendance à la pratique aveugle de l'acupuncture. Son premier réel succès hors territoire oriental se fait grâce à un ambassadeur français en Chine, Georges Soulié de Morant (1878-1955), qui rassembla toute la théorie de l'acupuncture durant son séjour, et introduira en France ce qu'il considère comme une approche thérapeutique bien avant l'essor médiatique que l'acupuncture connaîtra plus tard. Ses ouvrages sont toujours une référence chez les promoteurs de cette thérapeutique.

En 1972 lors d'une visite de Richard Nixon en Chine, le gouvernement chinois lui fit la démonstration d'une opération avec anesthésie sous acupuncture, cette méthode ancienne ayant été remise à jour pour économiser médicaments et équipements par le gouvernement de Mao Zedong. Richard Nixon ignorait que ces patients étaient préalablement endormis par des moyens classiques et donc convaincu par cette méthode, c'est par lui qu'elle se propage en Occident (surtout aux USA).

En 1980, le ministère chinois de la santé développe la médecine vers 3 directions : la médecine occidentale, la médecine traditionnelle chinoise influencée par l'Occident et

la combinaison des deux médecines.

Actuellement il existe deux courants : -traditionnel : basé sur la philosophie de

Confucius (551-479 av. J-C), le Yin/Yang, le « Qi »

-la réflexologie : pratique de l'acupuncture dans le cas d'une action neurologique contre la douleur.

En 1989 on instaura une nomenclature standard internationale d'acupuncture et seulement deux ans plus tard des mesures de contrôle et régulation ont été entreprises.

En 1997, la médecine traditionnelle chinoise est officiellement reconnue par l'Organisation Mondiale de la Santé.

4.1.4 TECHNIQUES ET PRINCIPES

Héritée de la médecine traditionnelle chinoise qui prétend rétablir l'équilibre physiologique entre le Yin et le Yang mais également entre l'énergie et le sang afin de traiter différentes maladies, l'acupuncture est couramment utilisée comme thérapie dans des hôpitaux chinois pour des pathologies douloureuses ou neurologiques, en particulier les séquelles d'accidents vasculaires cérébraux.

La logique chinoise de l'acupuncture traite des flux et non pas des organes, des interactions et non pas des entités. La pensée chinoise ne s'est pas intéressée à la « structure » où le temps est absent, mais elle s'est portée vers la « fonction » des organes.

L'acupuncture est un des outils thérapeutiques de la médecine chinoise et non une pseudo médecine alternative. Sa pratique répond aux mêmes critères d'analyse de la pathologie et d'établissement d'une thérapeutique que ceux prévalant en pharmacothérapie chinoise traditionnelle. Elle prétend agir sur des systèmes fonctionnels internes en restant à la superficie de l'organisme grâce à un système de méridiens.

Les aiguilles utilisées peuvent être fabriquées à base de différents métaux : or, argent, fer. Mais de nos jours la plupart sont en acier inoxydable. Elles agissent sur l'énergie (« Qi »).

L'emplacement des points est défini par le trajet des méridiens, souvent situés aux carrefours entre les circuits nerveux et circuits sanguins, et par d'autres critères comme la sensibilité d'une zone à la douleur.

Des paramètres sont pris en considération au moment de la piqûre : le poids et la taille de la personne, l'angle et la profondeur d'insertion. Ils varient en fonction du problème à résoudre, de l'âge du patient, de sa constitution et de l'emplacement du point d'acupuncture.

Quand on veut disperser l'énergie, il faut planter rapidement l'aiguille en la penchant dans le sens contraire de la circulation du méridien puis la tourner pour saisir l'énergie. Lorsque l'on veut tonifier l'énergie, on fait le contraire.

Une fois l'aiguille insérée correctement, le praticien peut la laisser en place ou la manipuler pour renforcer certains effets thérapeutiques.

La manipulation des aiguilles provoque généralement la sensation de l'arrivée de l'énergie ou la sensation « de Qi ». Ces sensations peuvent prendre plusieurs formes : démangeaison, engourdissement, courbature, sensation d'enflure, pesanteur, resserrement autour de l'aiguille, chaud, froid, tressautement musculaire ou petit choc électrique. Parfois désagréables, ces sensations sont peu intenses et ne durent normalement qu'un instant. Elles sont l'indication que le traitement a atteint son but.

-Effets physiologiques de l'acupuncture

Certaines pressions à travers la peau induisent des actions réflexes, et la palpation à travers la peau fait partie de la démarche diagnostique (par exemple prise du pouls, palpation des ganglions). L'acupuncture pourrait donc être vue comme une découverte empirique de certains de ces phénomènes.

Le fait de piquer la peau favorise la libération de facteurs inflammatoires et la nécrose des tissus. Une vasodilatation périphérique s'ensuit ainsi qu'une stimulation indirecte des fibres myélinisées associées aux éléments vasculaires. On constate aussi une stimulation des cellules immunitaires et des cellules produisant des cytokines.

Un article paru dans « *Médecine & Hygiène* » en 2000 explique les mécanismes d'action de l'acupuncture dans le traitement de la douleur. Selon les auteurs, l'acupuncture a un effet hypoalgésiant progressif mais qui perdure longtemps après l'arrêt de la stimulation. Elle ne changerait pas non plus la réponse du système nerveux face à une stimulation non nociceptive. Pour affirmer cela ils se basent sur une étude réalisée à Toronto sur des souris.

Les structures impliquées dans ce mécanisme seraient plus ou moins les mêmes que celles des contrôles inhibiteurs diffus (structures mises en jeu lors de l'élévation du seuil de douleur quand il y a une stimulation nociceptive) : fibres de types C, structures médullaires ascendantes et descendantes, structures du tronc cérébral.

Les effets de l'acupuncture pourraient être expliqués par le concept du « Gate Control » (cf. schéma page suivante).

4.1.5 LA CONSULTATION

Elle ressemble au déroulement d'une consultation médicale conventionnelle dans sa structure mais les questions posées vont au-delà du simple aspect clinique et rentrent plus dans la sphère privée et émotionnelle. Elle dure aussi plus longtemps car les aiguilles peuvent être insérées pendant 10 à 30 minutes.

Observation des quatre temps : Inspection (teint, langue, peau, yeux, démarche, aspect général, aspect des sécrétions)

Palpation (prise du pouls : rythme, régularité, force, profondeur et qualité ; abdomen et dos)

Anamnèse (recherche de signes spécifiques : froid, chaleur, transpiration, douleur, sommeil & rêves, appétit, saveurs, etc.)

Auscultation (force et son de la voix, toux, respiration) et odeurs (haleine, excréments, urine)

et des huit règles :

l'interne/externe

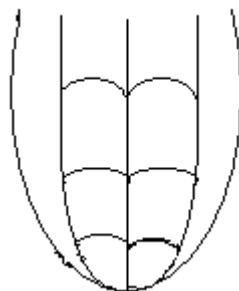
le vide/excès

le chaud/froid

le Yin/Yang

L'examen de la langue et la palpation du pouls radial (renseigne sur l'équilibre Yin/Yang) et des pouls périphériques (temporal, carotidien, fémoral et tibial) sont des outils diagnostiques qui peuvent déterminer la pathologie dont souffre une personne :

- ⇒ La langue : 1) sa forme nous renseigne sur l'état de vide (langue mince) ou d'excès.
- 2) sa couleur indique la chaleur (rouge/Yang) ou le froid (langue pâle/Yin).
- 3) la répartition et la texture de son enduit renseigne sur l'humidité du corps. Si l'enduit est réparti inégalement, c'est signe qu'il y a moins de Yin.
- 4) les points rouges indiquent la présence de chaleur.
- 5) les marques de dents de chaque côté de la langue sont signe de faiblesse du Qi de la rate/pancréas.
- 6) sa force : si elle ne sort pas toute droite, c'est un manque d'énergie ou une insuffisance Yang au cœur.

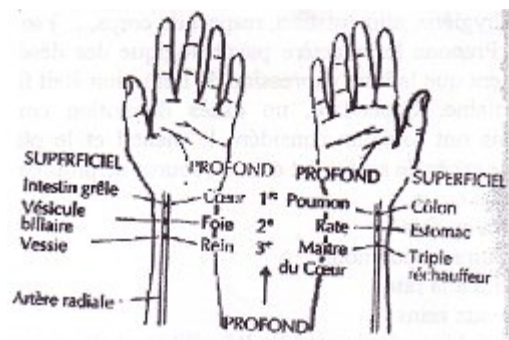


Le pouls chinois radial : Les 6 pouls radiaux se prennent sur 3 points situés sur les artères radiales de chaque poignet. Ils reflètent chacun l'état énergétique d'un organe et permettent de mettre en évidence les points impliqués dans la pathologie.

1) Technique : **l'index** est placé à la position «pouce » (le plus proche du pouce) et il palpe **les « Qi » du ciel**, c'est-à-dire ceux du poumons à droite et du cœur à gauche.

Le majeur se place juste après (**charnière entre le Ciel et la Terre**), on y évalue l'état de la rate/pancréas à droite et le foie à gauche

L'annulaire vient ensuite ; il rend compte de la **source du « Qi » de la Terre**. Il renseigne sur l'état du rein Yin à gauche, et du rein Yang à droite.



2) Caractéristiques : -localisation : superficielle, profonde ou cachée.

-vitesse : ralentie, lente, rapide, accélérée.

-épaisseur : vide, menue, fine, pleine.

-aspect : glissant, rugueux, en corde.

-taille : longue, courte.

-force : faible, creuse, ferme, moue dispersée, vaste, en tambour.

-rythme : périodique, remuant, précipité, hâtif.

Selon la médecine traditionnelle chinoise il y a 3 causes de maladies :

-externes : liées aux facteurs climatiques comme :

la chaleur (sensation d'avoir chaud, agitation de l'esprit,

- soif, peau sèche, excès de Yang ; peut conduire à la sécheresse si elle se transforme en feu),
 - le vent (d'origine exogène ou suite à une faiblesse du sang, une montée de Yang du foie, produit essentiellement des douleurs articulaires),
 - le froid (déficience de la rate/ du pancréas ou des reins, excès de Yin, baisse de l'activité du corps, fatigue etc.),
 - la sécheresse (affecte les essences et les liquides organiques ; constipation, soif, urines foncées et peu abondantes),
 - l'humidité (lourdeur, arthrose, suintements en cas de maladies de la peau, pertes vaginales anormales et urines troubles).
- internes : dont l'origine est un déséquilibre des émotions.
 - autres : les traumatismes, une mauvaise alimentation, le surmenage, une constitution faible et des excès sexuels.

Les déséquilibres à l'origine des maladies sont aussi qualifiés par :

- un vide (faiblesse des fonctions normales ou insuffisance d'énergie),
- un excès (présence d'énergie perverse dans un méridien, un viscère ou de l'énergie en plus grande concentration que le sang),
- une stagnation (interruption de la circulation d'un fluide, sang/Qi).
- un gonflement (inversion de la circulation des énergies nourricière et défensive)

On va donc chercher à déterminer quels viscères ou quelles fonctions ils affectent principalement.

L'identification des causes des maladies n'est pas commune à la médecine conventionnelle. En effet, la médecine traditionnelle chinoise utilise le nom d'un organe pour se référer à sa fonction selon la théorie médicale chinoise. Par exemple, si le thérapeute conclut que la cause d'une maladie est un Vent-Froid au Poumon, on choisira des traitements qui contribueront à disperser le Vent et à apporter plus de Qi au Poumon (pour lutter contre le Froid).

Grâce à ce type de diagnostique le patient, connaît l'origine de sa maladie ou de son déséquilibre et pourra procéder aux changements nécessaires dans son hygiène de vie pour éviter de rechuter et pour prévenir d'autres problèmes de santé.

4.1.6 TRAITEMENT ET APPLICATIONS

La durée du traitement dépend de la pathologie, de l'âge et des capacités des défenses naturelles du patient.

Normalement si après cinq séances il n'y a toujours pas d'effet, on arrête le traitement.

Il existe une multitude de pathologie où l'acupuncture est indiquée comme traitement ou comme complément :

- traitement de douleurs⇒migraines, douleurs aiguës, dentaires, musculaires, articulaires, névralgie faciale.
- sevrages⇒tabac, alcool, drogues.
- problèmes digestifs⇒constipation, gastrite, colite, diarrhée, indigestion, ulcère de l'estomac (prévention des récurrences).
- en pédiatrie⇒énurésie, maux de ventre « émotionnels », vomissements.
- pour les pathologies chez les animaux.
- problèmes respiratoires⇒asthme, allergie, rhume, bronchite chronique.
- problèmes urinaires⇒incontinence, pollakiurie, énurésie, cystite, prostate.
- dysfonctionnements sexuels, infertilité.
- problèmes gynécologiques⇒dysménorrhée, douleur à l'accouchement, activation lactation, bouffées de chaleur ménopausique, dysrégulation hormonale.
- problèmes dermatologiques⇒eczéma, acné, psoriasis.
- problèmes mentaux et émotionnels⇒surmenage, dépression, anxiété, angoisse, stress, insomnie, boulimie/anorexie.
- problèmes généraux⇒nausées, vomissements, fatigue, surpoids, spasmophilie.
- action préventive et traitement contre le vieillissement de la peau (effet « lifting ») ⇒amélioration de la trophicité cutané et de la microcirculation locale.
- problèmes cardio-vasculaires⇒angor (↓fréquence), hypertension débutante, palpitations.
- problèmes neurologiques⇒AVC, bourdonnements de l'oreille, épilepsie, sclérose en plaques.
- problèmes aigus⇒bronchite aiguë, intoxication alimentaire, grippe, hépatite, otite, sinusite.

4.1.7 CONTRE-INDICATIONS

Une mauvaise pratique peut avoir des effets nocifs, par exemple si les aiguilles ne

sont pas stériles, inadaptées ou appliqués dans des zones sensibles. Ainsi, on utilise en général des lots d'aiguilles ne servant que pour un seul patient pour éviter de transmettre des infections (hépatites, VIH...).

L'acupuncture peut provoquer des traumatismes d'organe profond et même neurologique dus à une mauvaise insertion des aiguilles.

L'acupuncture ne peut pas être pratiquée chez un patient ayant un pacemaker ou pour le traitement de tumeurs (seul un traitement conventionnel est efficace mais on peut traiter les effets secondaires de la chimiothérapie), de fractures, d'infarctus, d'infections, de lésions, de maladies génétiques. Il peut aussi être dangereux pour les femmes enceintes (contractions utérines).

Selon certaines études (*British Medical Journal, 2001*), les effets négatifs le plus souvent constatés sont : l'oubli ou la perte d'aiguilles, l'hypotension, les brûlures (moxibustion), les ecchymoses, des microhémorragies, les nausées, les allergies aux aiguilles, une augmentation de la douleur initiale, douleur dans la région piquée, les dermatites et même la somnolence.

4.1.8 ÉTUDES CLINIQUES

En raison de la complexité du fonctionnement de l'organisme, l'efficacité d'une méthode ne peut être établie que par des études cliniques, utilisant notamment des méthodes statistiques et la comparaison avec l'effet placebo.

Ces études doivent être randomisées et en double aveugle mais malheureusement jusqu'à présent aucune étude reconnue internationalement par la communauté scientifique n'a pu apporter d'éléments qui soutiendraient la thèse de l'existence des méridiens.

Les erreurs les plus fréquemment commises lors d'études cliniques sur l'acupuncture sont : un échantillon trop petit, pas de randomisation et pas de groupes contrôles.

Différentes études ont cependant fourni des résultats prometteurs en ce qui concerne les effets de l'acupuncture dans le traitement des nausées et des vomissements dans le postopératoire et la chimiothérapie ainsi que dans les douleurs postopératoires et les douleurs dentaires.

Dans le passé de nombreuses expériences ont été réalisées afin de démontrer un effet de l'acupuncture, on peut citer en novembre 1985 l'étude des docteurs J-C. Darras, P. Albarède et P. De Vernejoul qui ont prétendu avoir visualisé un méridien grâce à un isotope radioactif, le technécium 99. Suite à cette publication, ils ont publié un livre de vulgarisation sur l'acupuncture. Mais en fait, l'expérience était peu rigoureuse et la même expérience réalisée en 1988 par le professeur Y. Lazorthes, démontra que la migration du marqueur suivait un trajet veineux et donc que les conclusions de 1985 sur l'existence de méridiens étaient erronées.

En 1988, Konrad Streitberger et une équipe d'anesthésiologues allemands ont réalisé une étude comparative avec des aiguilles dites placebo et des aiguilles

d'acupuncture. Les résultats penchèrent en faveur des vraies aiguilles d'acupuncture (*Cerveau & Psycho, 2005*).

En 2000-2002, des chercheurs de l'Académie chinoise de médecine traditionnelle chinoise de Pékin et de Harvard (*Cerveau & Psycho, 2005*) constatèrent que pendant l'acupuncture certaines zones du cerveau subissaient une baisse de leur activité par diminution de la stimulation des neurones nocicepteurs. Ces zones comprenaient notamment le cortex limbique (siège des émotions) et le cortex somatosensoriel (siège de l'intégration de l'information et de la localisation de la douleur).

En 2001, un scientifique nommé Kleinhenz inventa une technique placebo : un anneau plastique couvert d'un pansement à travers lequel on passe l'aiguille d'acupuncture. Celle-ci touche la peau sans la traverser grâce à un manche rétractable (*Ce qui marche, ce qui ne marche pas en acupuncture, 2005*).

En 2002, un groupe de médecins de l'hôpital universitaire de Zürich (*Swiss Medical Weekly, 2002*) publia un article sur l'analyse de données trouvées dans la « Cochrane Library », l'« Embase » et « Medline » dans le but de vérifier les résultats de différentes études sur l'effet des médecines parallèles (acupuncture, homéopathie, techniques de respiration, thérapies à base d'herbes et de types nutritionnelles) sur l'asthme.

Résultats : L'acupuncture est efficace pour le traitement de l'asthme mais la méthodologie des études n'est pas adaptée.
Le rôle de l'homéopathie doit être encore évalué.
Les techniques de respiration aident au contrôle des symptômes asthmatiques mais il n'y a pas assez d'études sur le sujet et pas assez de patients dans ces études.
Les études sur les remèdes à base d'herbes et une diététique spécifique ne sont pas concluantes.

Bien que les résultats ne soient pas très encourageants, les auteurs de cette article concluent de manière très intéressante et font preuve d'ouverture d'esprit en disant : « *Lack of evidence does not always mean that treatment is ineffective, but it could mean that effectiveness has not been adequately investigated.* »

Des études scientifiques réalisées en Allemagne en 2004 par le physiologiste Winfried Meissner (*Cerveau & Psycho, 2005*) ont permis d'établir une liste de réactions physiologiques mesurables provoquées par l'acupuncture. Ces études se déroulaient de la façon suivante : on implantait des aiguilles chez des patients que l'ont soumettait ensuite à différents stimulus douloureux. Les patients déclaraient ne pas ressentir la douleur. Grâce à cette étude, on a découvert que sous l'influence de l'acupuncture, le cerveau traite différemment l'information douloureuse.

Une autre étude allemande en décembre de la même année a tenté d'évaluer l'efficacité de l'acupuncture sur les migraines, domaine dans lequel les traitements médicaux préventifs sont décevants. L'étude a porté sur 302 personnes, réparties en trois groupes :

- un groupe traité par des acupuncteurs,
- un groupe traité par des non acupuncteurs mais plantant des aiguilles au hasard (placebo),

-et un groupe témoin non traité.

On a constaté une amélioration dans les groupes traités (diminution de la fréquence des migraines de moitié environ par rapport au groupe témoin), mais on n'a pas constaté de différence entre le groupe traité par acupuncture et le groupe traité par placebo.

En 2005, le magazine « *Cerveau et Psycho* » publia une étude basée sur 14 patients souffrant de douleurs chroniques. Le but était de voir l'activation neuronale pendant l'acupuncture et le « placebo » par tomographie par émission de positons (TEP).

Chaque personne subissait trois conditions : - condition acupuncture vraie
- condition Streitberger (superficiel, pas de piqûre)
- condition placebo (stimulation cutanée superficielle comme Streitberger ; le patient le sait).

Résultats de cette étude : lors de la condition acupuncture vrai, l'insula est plus actif que pendant la condition Streitberger bien que la sensation ressentie par le patient soit la même. Dans les deux premières conditions, on constate une activation du cortex préfrontal dorsolatéral, du cortex cingulaire antérieur et du tronc cérébral supérieur. L'activation de ces zones pourrait correspondre à l'effet attendu de la thérapie par le patient.

4.1.9 ASPECT LÉGAL ET FORMATION

Depuis 1998, les sociétés médicales suisses d'acupuncture et de médecine traditionnelle chinoise (*SAGA*=*Schweizerische Gesellschaft für Akupunktur*, *SAEGAA*=*Schweizerische AertzGesellschaft für Akupunktur und Aurikulomedizin*, *AGTCM*=*AertzGesellschaft für Traditionelle Chinesische Medizin*) sont réunies en une association : l'**ASA**, Association des Sociétés médicales suisses d'Acupuncture et de médecine chinoise.

Et depuis le premier janvier 1999, il existe une formation complémentaire en acupuncture et médecine traditionnelle chinoise organisée par l'ASA et la FMH.

-Programme de la formation complémentaire en acupuncture et médecine traditionnelle chinoise

- Modules de formation :
- 1) Principes fondamentaux de médecine traditionnelle chinoise→bases historiques, philosophiques, théoriques, pratiques.
 - 2) Acupuncture chinoise traditionnelle I→remarques historiques, théorie des méridiens, punctologie, enseignement des méridiens et de leurs points, choix et combinaison des points, principes thérapeutiques, principes de la prescription, application clinique.
 - 3) Acupuncture chinoise traditionnelle II→tableaux cliniques occidentaux et leur différenciation chinoise, gestion de cas.
 - 4) Somatotopie oreille & crâne→historique, embryologie,

anatomie, projections de l'organisme, points, lignes auxiliaires et zones, indications et contre-indications des points, technique de détection des points, technique de la puncture et déroulement du traitement.

- 5) Acupuncture contrôlée au pouls → aptitude à la palpation du pouls, processus d'examen, pratique.
- 6) Phytothérapie chinoise traditionnelle I → bases théoriques, étude des médicaments et leurs combinaisons, bases pratiques.
- 7) Phytothérapie chinoise traditionnelle II → étude des prescriptions classiques, application clinique du diagnostic et de la prescription de médicaments.

Pour obtenir l'attestation de formation complémentaire il faut avoir 360 heures de cours : → 240 heures : réussir 3 modules de formation (de 80h chacun) sur 7
→ 120 heures : formation supplémentaire dans un institut reconnu pour approfondir les connaissances de bases

La validation de ces 360 heures donne droit à l'attestation de formation complémentaire et donc le médecin pourra appliquer les prestations tarifaires des assureurs.

L'attestation est validée tant que le médecin fait au moins 24 heures de formation continue sur 3 ans.

Pour accéder à la formation complémentaire il faut être titulaire d'un titre fédéral de spécialiste ou d'un titre étranger reconnu sauf si ils ont été obtenus avant 1996.

Les médecins pratiquant déjà la médecine chinoise et/ou l'acupuncture doivent être classés selon leur expérience et leur formation dont ils pourront attester (statut et qualité prestation), dans le but d'obtenir l'attestation de formation complémentaire :

Si 2 modules de formation sont réussis ils obtiennent l'attestation.

Si un seul module est réussi, ils obtiennent l'attestation pendant 5 ans durant lesquels ils devront effectuer le deuxième module.

Reconnaissance de formation partielle : au moins 80h de formation postgraduée et déclaration de l'expérience personnelle.

La formation coûte 2500 Frs par année.

-Rôle de l'ASA

- Garantir la formation des titulaires de cette attestation de formation complémentaire et la qualification des institutions d'enseignement en tenant compte de critères internationaux. Les titulaires et les institutions ne font pas forcément partis de l'ASA.

- Exécuter et appliquer le programme de formation des médecins en acupuncture et médecine traditionnelle chinoise.

- Dresser la liste des offres de formation pour avoir l'attestation de formation complémentaire.
- Évaluer les enseignants, contrôler les examens et la formation continue, organiser et gérer une commission de recours indépendante.
- Déterminer les coûts de la formation complémentaire en acupuncture et médecine traditionnelle chinoise.

-AGMA

Association Genevoise des Médecins Acupuncteurs

Elle a été fondée en 1978 par le Docteur Jean-Pierre Roux et regroupe des médecins diplômés spécialisés en acupuncture.

Le but de cette association est d'enseigner et promouvoir l'acupuncture traditionnelle chinoise selon un programme conforme au Collège de Médecine Traditionnelle Chinoise de Chine, parallèlement aux exigences européennes.

Cet organisme est soumis à la FMH et à l'ASA en vue de l'obtention de l'attestation de formation complémentaire en acupuncture et médecine traditionnelle chinoise.

Les cours délivrés par l'AGMA sont destinés uniquement à des médecins (ou des étudiants en médecine) diplômés suisses ou étrangers.

-Au sein des facultés en Suisse

Dans la faculté de médecine de Lausanne, on propose de l'enseignement informatif sur les médecines parallèles (médecine anthroposophique, l'homéopathie, l'acupuncture, la médecine ayur-védique et guérisseurs et savoirs populaires) aux quatrièmes années.

Les universités de médecine de Berne et Zürich proposent aussi des cours sur les médecines parallèles pendant le cursus universitaire des étudiants. À Berne il y a même des cours plus complets sur l'homéopathie, la thérapie neurale, la médecine traditionnelle chinoise, la phytothérapie, la médecine anthroposophique, l'hydrothérapie et la bio-résonance (*Legal Status of Traditional Medicine and Complementary/Alternative Medicine : A Worldwide Review, 2001*).

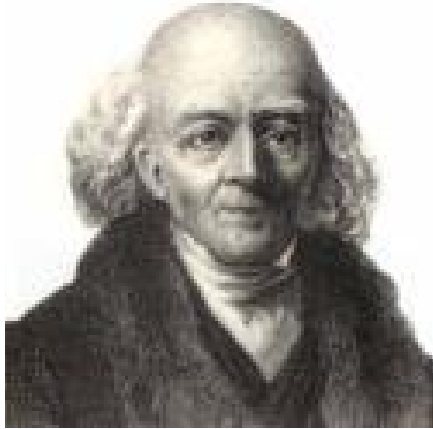
-Remboursement par la LAMAL

Depuis le 30 juin 2005, seule la médecine chinoise est remboursée.

4.2 L'Homéopathie

4.2.1 HISTORIQUE

Le médecin, pharmacien et chimiste Samuel Hahnemann (né en 1755 à Meissen en Allemagne, décédé en 1843 à Paris) développa, au début du XIXème siècle, une forme particulière de thérapeutique médicamenteuse : **l'homéopathie.**



Samuel Hahnemann. www.general-anaesthesia.com

Pendant la deuxième moitié du XIXème siècle, l'homéopathie est devenue populaire en Europe puis plus tard, aux Etats-Unis.

Dans la première partie du XXème siècle, l'avènement de traitements médicamenteux efficaces a rendu l'homéopathie moins populaire dans la plupart des pays. Aujourd'hui, elle redevient plus largement disponible en raison d'une tendance générale en faveur des médecines parallèles.

4.2.2 CONCEPTS

Grâce à des essais réalisés sur plusieurs années, le Dr Hahnemann a développé l'homéopathie sur un certain nombre de lois fondamentales dont les deux principales sont la loi de similitude et la loi d'infinitésimalité.

Les principes sur lesquels repose la méthode dans sa forme actuelle n'ont pas changé depuis 200 ans.

-Loi de similitude :

En 1790, dans une annotation de la « *Matière Médicale* » de Cullen, Hahnemann avait remarqué la relation de similitude entre les symptômes suscités par l'intoxication par le quinquina, et les guérisons obtenues avec cette plante antipyrétique. Il fit alors la première expérience sur lui-même : il absorba une grande quantité de quinquina pour observer ses effets chez un homme sain.

Il ressentit les symptômes d'un état fébrile semblable à celui pour lequel le quinquina était couramment utilisée en thérapeutique.

Malgré les controverses suscitées par cette expérience, Hahnemann persévéra et expérimenta diverses substances sur lui-même, les membres de sa famille, certains amis, puis plus tard sur certains élèves.

En 1796, année de naissance de l'homéopathie, Hahnemann a la certitude de détenir la vérité de la loi naturelle qui doit guider toute thérapeutique : le principe de similitude : « *...pour guérir radicalement certaines affections chroniques, on doit chercher des remèdes qui provoquent ordinairement dans l'organisme humains une maladie analogue et le plus analogue qu'il est possible...* » (Homéopathie, Jean-Jacques Aulas)

Parallèlement à ces expérimentations de drogue chez l'homme sain, Hahnemann teste sa nouvelle thérapeutique sur le malade : lorsque celui-ci présente des symptômes semblables à ceux déclenchés chez l'homme en bonne santé par une substance donnée au cours de son expérimentation, il lui prescrivait cette substance. Il soigne et guérit de nombreux malades selon son nouveau principe, ce qui, pour lui, confirme la justesse de ses conceptions.

-Loi d'infinitésimalité :

En appliquant son principe de similitude, Hahnemann constatait souvent, surtout pour les maladie aiguës, qu'à la symptomatologie initiale de la maladie se surajoutait celle produite par la substance prescrite et donc aggravait l'état du malade. Pour résoudre ce problème, il eut l'idée de réduire les doses des remèdes et aboutit à des dilutions infinitésimales où toute trace de la substance d'origine a quasiment disparu.

Il explique lui-même comment il est parvenu à ce concept :

« Ce n'est pas en vertu d'une opinion préconçue ni par amour de la singularité que je me suis décidé en faveur d'aussi faibles doses, tant pour le quinquina que pour tout autre substance. J'y suis arrivé après des expériences et des observations souvent renouvelées, et celles-ci m'ont démontré que de plus grandes quantités de médicaments, même dans le cas où elles font du bien, agissent avec plus d'intensité qu'il n'est nécessaire pour obtenir la guérison. Aussi les ai-je diminuées, et comme j'observais toujours les mêmes effets, bien qu'à un degré moindre, je suis descendu jusqu'aux doses les plus minimales, qui me paraissent bien suffisantes pour exercer une action salutaire, sans agir avec une violence capable de retarder la guérison ».
(Homéopathie, Jean-Jacques Aulas)

La dilution infinitésimale suscita une opposition acharnée même parmi ces élèves qui avaient accepté la loi de similitude. Mais certains de ces confrères, à l'esprit plus ouvert, ont été frappés par l'action thérapeutique évidente et remarquable de ce concept et ont publié leurs observations, ce qui a permis le développement rapide de l'homéopathie dans de nombreux pays.

4.2.3 LA CONSULTATION

La première consultation peut durer une heure et demie ou plus. L'homéopathe effectue un interrogatoire détaillé du patient car la sémiologie homéopathique est très riche et accorde de l'importance à des détails qui ne sont pas, ou peu pris en compte par la médecine allopathique.

Il conçoit son patient comme un tout, la maladie actuelle n'étant qu'un épisode, un reflet d'un mode réactionnel.

Afin d'individualiser le remède et le rendre plus adapté, l'interrogatoire peut devenir fastidieux et même sembler indiscret. L'entretien homéopathique montre un grand intérêt pour la personne humaine, ce qui offre un moment rare de communication et de compassion. Il pratique aussi un examen physique et parfois même des examens de laboratoire.

A partir des informations récoltées, l'homéopathe cherchera dans les pharmacopées homéopathiques, suivant les données de la loi de similitude, le ou les remèdes adaptés pour guérir la maladie dont souffre le patient.

Techniquement, la consultation homéopathique se déroule comme chez le médecin conventionnel : il faut faire un diagnostic et trouver le traitement approprié.

Selon la pathologie observée, l'homéopathe peut proposer à son patient de suivre un traitement allopathique. Mais il faut souligner que de nombreux homéopathes ne sont pas des médecins conventionnels et donc ne sont pas habilités à établir un diagnostic médical, cela peut retarder le diagnostic de pathologie nécessitant un traitement allopathique.

L'automédication est fréquente en homéopathie. Mais les principes de prescription des remèdes homéopathiques sont très complexes, ce qui rend l'automédication illusoire.

4.2.4 REMÈDES HOMÉOPATHIQUES

Les composants actifs des médicaments homéopathiques peuvent être d'origine animale, végétale ou minérale.

Pour la préparation des substances d'origine végétale, on produit une teinture mère :
on extrait le suc de la plante et on le mélange à une quantité déterminée d'alcool ce qui empêche la fermentation.

Quand aux substances d'origine minérale et animale, on effectue une trituration :
on broie la substance avec une certaine quantité de lactose pendant une période déterminé selon la substance.

Ensuite, il faut diluer la substance. Pour cela il y a deux méthodes : la méthode hahnemannienne et la méthode korsakovienne.

-La méthode Hahnemannienne :

On prend une goutte de teinture mère de la substance pour la mélanger à 99 gouttes d'eau ou d'alcool. On dynamise le mélange en le secouant 100 fois. Cela constitue la

première dilution centésimale, ou première CH (première Centésimale Hahnemannienne).

Puis, on prend une goutte de cette solution pour la mélanger à 99 autres gouttes d'eau ou d'alcool dans une nouvelle éprouvette sèche.

On dynamise le mélange en le secouant 100 fois. On obtient la deuxième CH, et ainsi de suite jusqu'à 30 CH.

Pour les dilutions décimales, la méthode de dilution est la même : 1 ml de la substance pour 9 ml d'eau ou d'alcool.



Méthode de dilution

-La méthode korsakovienne :

Korsakov, un Russe non médecin, proposa à Hahnemann vers 1832, un autre procédé de dilution afin d'économiser le nombre de flacon.

On utilise le même flacon pendant tout le procédé. Une goutte de la teinture mère

est ajoutée dans 99 gouttes d'eau ou d'alcool, on dynamise puis on jette le mélange afin de réutiliser la même éprouvette pour la dilution suivante.

Le liquide restant sur les parois du tube à essai est environ l'équivalent d'une goutte. Il suffit donc de rajouter l'eau ou l'alcool dans cette éprouvette afin d'obtenir la dilution suivante. Cette méthode est plus rapide.

La dynamisation, secousses entre chaque dilution, est aussi essentielle que la dilution dans la préparation du remède homéopathique. Elle permet de décupler l'effet du médicament. Sans dynamisation, la préparation serait totalement inactive et ne serait finalement que de l'eau.

De nombreuses présentations sont possibles pour le médicament homéopathique :

- trituration,
- gouttes,
- suppositoires,
- pommade,
- les granules,
- les globules. } les plus fréquemment utilisées

Les granules sont des sphères de saccharose et de lactose de cinquante milligrammes. Ils sont vendus en tube de 75 à 80 granules et sont souvent utilisés pour les dilutions basses ou moyennes (4 à 9 CH).

Les globules sont des sphères de saccharose et de lactose plus petites (3 à 5 milligrammes). Ils sont délivrés en doses-globules et chaque dose contient 200 globules. Ils sont souvent utilisés pour les hautes dilutions (15 à 30 CH).



<http://radio-canada.ca>

4.2.5 EFFICACITÉ

En tant que médecin conventionnel, on peut trouver des exemples où la loi de similitude est applicable ; exemple : la digitale est utilisée contre les problèmes cardiaques, mais lorsqu'on la donne à un homme en bonne santé elle peut induire des troubles cardiaques.

Mais ce principe n'est pas universel.

D'un point de vue scientifique, la loi d'infinésimalité est largement contestée. En effet, selon la loi d'Avogadro, il n'y a plus aucune molécule de la substance active à

partir d'une dilution de 10^{-23} . Donc dans les remèdes dilués à 12 CH ou plus, il ne reste plus que de l'eau, de l'alcool ou du lactose.

Pour répondre à cet argument, les partisans de l'homéopathie expliquent que la dynamisation des molécules de la substance active provoque la persistance de leur pouvoir, même après leur disparition. C'est la théorie de la mémoire de l'eau. Les connaissances actuelles en physique ne sont pas capables de prouver cette théorie.

Il y a de nombreuses études cherchant à démontrer ou non l'efficacité de l'homéopathie, mais la majorité d'entre elles, par manque de rigueur dans leur méthodologie, ne permet aucune conclusion.

Une méta-analyse publiée en 1997 rassemble les résultats de 89 essais randomisés contrôlés. Ces essais sont tous de nature très différente (publiés entre 1943 et 1995, comprenant plus de 50 substances différentes dans 45 situations cliniques différentes, etc.). Selon les auteurs, seul 26 de ces 89 études avaient une méthodologie optimale.

Ils concluent que les résultats de leur méta-analyse ne sont pas compatibles avec l'hypothèse selon laquelle les effets cliniques de l'homéopathie sont entièrement dus à un effet placebo. Ils ajoutent néanmoins que les résultats de ces essais sont insuffisant pour prouver l'efficacité d'un seul remède dans une situation clinique déterminée.

Ils signalent aussi ne pas avoir pu éviter certains biais et réclament des études cliniques rigoureuses et systématiques. Cette méta-analyse a été très critiquée notamment du point de vue de sa méthodologie et les plus sceptique disent qu'« une étude randomisée contrôlée entre un solvant seul et une dilution infinitésimale est un jeu de chance entre deux placebos ». A l'heure actuelle, il n'est donc pas possible de conclure à une efficacité de l'homéopathie.

(http://extranot.hcuge.ch/.../Main.nsf/h_Index/

[2932C1BEDB2BEFF2C1256E190034DCBE/\\$file/cappinfo13.pdf?OpenElement](http://extranot.hcuge.ch/.../Main.nsf/h_Index/2932C1BEDB2BEFF2C1256E190034DCBE/$file/cappinfo13.pdf?OpenElement))



www.retrouversonnord.be

4.2.6 INNOCUITÉ

Il y a très peu de données concernant les effets indésirables des médicaments homéopathiques. Ceci pour deux raisons :

- 1) Les effets indésirables enregistrés par les praticiens ne sont pas publiés ni déclarés au centre de pharmacovigilance.
- 2) Le degré souvent élevé de dilution des médicaments homéopathiques offre un risque très faible de toxicité.

Cependant il faut souligner le fait qu'en basse dilution, les remèdes homéopathiques sont susceptibles d'entraîner des effets secondaires. Dans certaines préparations, on a mesuré des concentrations toxiques d'arsenic et de cadmium, et des réactions allergiques ont été décrites pour certains cas.

Mais le principal danger est indirect. L'accès à des traitements de la médecine conventionnelle est susceptible d'être entravé, ce qui pourrait retarder le diagnostic, le traitement ou la prévention d'une maladie grave. Ainsi, certains homéopathes n'ayant pas suivis de formation médicale déconseillent la vaccination à leurs patients.



4.3 Médecine Ayur-védique

4.3.1 DÉFINITION

La médecine ayur-védique est holistique, considérant l'homme et son environnement comme un ensemble qui devrait se trouver en équilibre pour que le premier soit en bonne santé.

Cette science de la vie traite de la préservation de la santé pour celui qui est en bonne santé et de sa restauration pour le malade.

4.3.2 HISTORIQUE

L'Ayurveda, une médecine issue de la civilisation hindoue, est l'un des plus anciens systèmes thérapeutiques au monde, datant certainement de 4'000 ans.



Le terme « Ayurveda » traduit littéralement du sanskrit signifie connaissance (Veda) de la vie (Ayu).

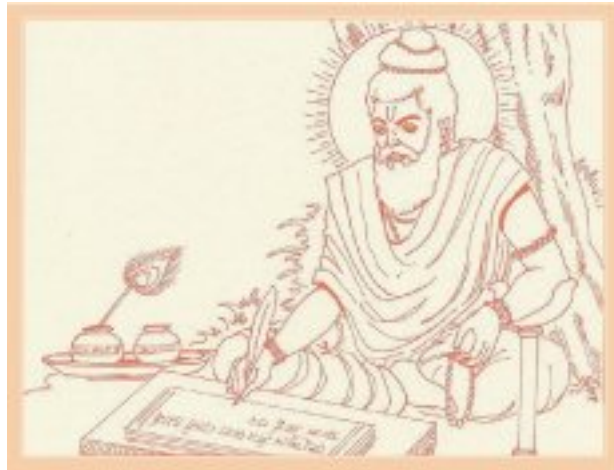
On retrouve ainsi l'origine de l'Ayurveda dans les Hymnes védiques écrits en sanskrit, la langue la plus ancienne qui existe. Les Hymnes védiques regroupent 4 livres qui sont à la base de la civilisation indienne :

- RIG,
- YAJUR,
- SAMA,
- ATHARVA.

Dans ce dernier tout particulièrement, on retrouve des passages sur les maladies, leur étiologie et l'explication des remèdes. La description des différentes parties du squelette, très précise, ressemble de façon frappante à celle donnée dans le « *CHARAKA SAMHITA* » et le « *SHUSHRUTA SAMHITA* », les 2 textes principaux de l'Ayurveda.

L'origine de l'Ayurveda reste assez mystérieuse...Selon d'anciens textes concernant l'évolution de la médecine, BRAHMA, Créateur de l'Univers, expliqua le système de

l'Ayurveda à DAKSHA dans un texte de versets comprenant 1'000 chapitres !



DAKSHA, lui, transmet cet art et cette science à 2 déesses. A partir du savoir de ces dernières, Lord INDRA transposa un système médical. Et à partir de là, cette science de la médecine « nous » est arrivée sous 2 formes distinctes :

-La première raconte qu'autrefois, la Terre étant affligée de maladies, les Sages souhaitaient soulager l'homme. Ils se rassemblèrent sur les montagnes sacrées de l'Himalaya et chargèrent l'un d'eux d'aller rencontrer INDRA pour apprendre l'Ayurveda. A son retour, il leur transmit son savoir. Chacun des 6 élèves écrivit un texte sur l'Ayurveda. Il n'en reste aujourd'hui que deux.

-Le deuxième mythe raconte qu'INDRA envoya un physicien des dieux sur terre pour transmettre leur savoir médical. Parmi ses étudiants sur terre, trois d'entre eux écrivirent les ouvrages de base de l'Ayurveda.

Ces 3 manuels d'Ayurveda sont :

- 1) « *CHARAKA SAMHITA* »,
comprenant les méthodes de traitement ainsi que leur composition, leur fabrication et leur application.
- 2) « *SUSHRUTA SAMHITA* »,
comprenant l'enseignement de la chirurgie, de la dissection et de l'anatomie.
- 3) « *ASHTANGA SAMHITA* », c'est une synthèse de 2 premiers, regroupant les grands principes de l'Ayurveda et leur application dans la société.

4.3.3 LES 8 BRANCHES DE L'AYURVEDA

1. KAYA-CHITIKSA, la médecine générale (diagnostic et traitement des maladies en général).
2. SHALYA-TANTRA, la chirurgie et l'obstétrique.
3. SHALAKYA-TANTRA, ayant pour objet l'oreille, le nez, la gorge, la bouche et l'œil.
4. BHUTA-VIDHYA, la psychiatrie avec le traitement hypnotique des soi-disant possessions d'esprit.
5. KAUMARA-BHRITYA, la pédiatrie.
6. VISHA-CHIKITSA, la toxicologie, y compris le traitement des morsures de serpents, de rats, la rage et les piqûres de scorpions.
7. RASAYANA-TANTRA, traitement de rajeunissement.
8. VAJIKARANA-TANTRA, la science des aphrodisiaques.

4.3.4 LA VIE SELON L'AYURVEDA

L'Ayurveda permet de vivre une vie quotidienne en harmonie avec la vie cosmique. Il s'agit donc d'une approche complète, d'une philosophie de vie qui donne une importance égale aux parties subjectives de la vie et à celles objectives et matérielles.

L'Ayurveda considère que la vie se divise en 4 parties qui sont l'âme, l'esprit, les sens et le corps, et vise au maintien d'un équilibre entre elles.

-ATMA, l'âme, est l'intelligence motivante qui guide notre esprit et notre vie.

-MANAS, l'esprit, contrôle les sens et le corps et détermine la construction ou la destruction de la vie.

-INDRIYA, les sens, pont entre les parties non physiques de la vie, l'âme et l'esprit, et celles, physiques, constituées par l'environnement. Ils permettent de connecter nos réalités interne et externe. Ils traduisent l'influence de l'ouïe, du toucher, du goût, de l'odorat et de la vue sur l'esprit. Sans équilibre entre l'esprit et le corps, le système nerveux et le corps subissent des dégâts.

-SHARIRA, le corps.

4.3.5 LES 5 GRANDS ÉLÉMENTS: LES MAHABHUTAS

L'Ayurveda ne voit pas le corps comme « nous » qui le considérons selon le modèle occidental, c'est-à-dire constitué d'organes, eux-mêmes faits de cellules comportant des organelles où se trouvent des molécules, dans lesquelles il y a les atomes.

Selon l'Ayurveda, chaque création physique est faite des 5 éléments de la nature, à savoir :

1. L'espace
2. L'air
3. Le feu
4. L'eau
5. La terre.

Le traité médical hindou « *SUSHRUTA SAMHITA* » précise d'ailleurs : « *Les cinq éléments cosmiques : L'Ether, L'Air, le Feu, l'Eau et la Terre composent toute substance. La prédominance de l'un ou de l'autre de ces éléments indique la caractéristique d'une substance donnée* ».

Chacun des 5 éléments, de 1 à 5, en se condensant, permet la manifestation du suivant. Tous doivent se trouver en équilibre.

Dans l'Ayurveda, PURUSHA, la conscience organique individuelle est décrite comme l'union de l'âme (ATMA) et des 5 grands éléments (MAHABUTHA). L'Ayurveda, par ailleurs, ne s'occupe pas de l'âme mais bien de sa relation psychosomatique avec les 5 éléments.

-Fonction physiologique et psychosomatique des 5 éléments

TERRE : -Relation somatique : -Os

- Dents
- Cartilages
- Peau
- Cheveux
- Muscles
- Tendons
- Ongles
- Cire

-Relation psychosomatique :

- Lourdeur
- Inertie
- Confusion
- Cou
- Intestins
- Sommeil
- Genoux

EAU : -Relation somatique :-Sécrétion du corps

- Salive
- Cytoplasme
- Plasma
- Lymph
- Urine
- Sperme
- Liquides reproducteurs
- Liquides hormonaux

- Relation psychosomatique :
 - Fatigue
 - Difficulté à travailler dur
 - Attachement
 - Sommeil
 - Emotions
 - Poitrine
 - Organes reproducteurs
 - Pieds

- FEU : -Relation somatique :
- Pouvoir digestif
 - Termo-régulation
 - Lustre des yeux
 - Intelligence

- Relation psychosomatique :
 - Colère
 - Faim et soif
 - Plexus solaire
 - Hanches

- AIR : -Relation somatique :
- Mouvements du corps
 - Respiration
 - Circulation sanguine
 - Circulation lymphatique
 - Contractions
 - Tremblement
 - Pensées

- Relations psychosomatique :
 - Soucis
 - Peur
 - Poumons
 - Reins
 - Chevilles

ESPACE :

-Relation somatique :

- Cavités du corps
- Ventricules du cerveau
- Canal central de l'épine dorsale
- Espace intercellulaire
- Organes creux

-Relation psychosomatique :

- Peine
- Tristesse
- Impression de vide.

-Relation entre les éléments et les sens

Les éléments sont la cause matérielle du fonctionnement des organes des sens.

Chaque élément prédomine dans l'un des 5 sens :

- La terre prédomine dans le nez et l'odorat
- L'eau prédomine dans la langue et le goût
- Le feu prédomine dans les yeux
- L'air prédomine dans la peau et le toucher
- L'espace prédomine dans les oreilles et l'ouïe.

Ainsi, le médecin ayur-védique peut utiliser ses sens pour poser un diagnostic :

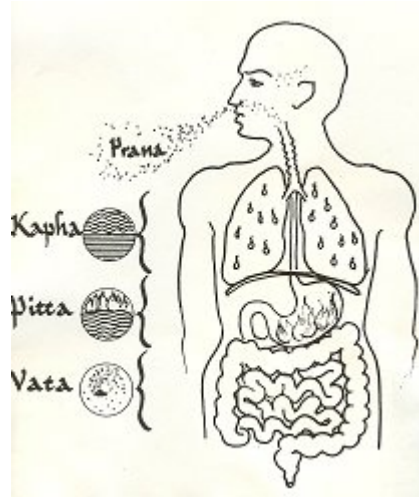
- L'auscultation permet de diagnostiquer la présence ou le manque d'espace, respectivement un organe atrophié ou une tumeur.
- Le pouls : chaque organe/tissu a une vibration propre traduisant son fonctionnement. La lymphe et le sang « ramassent » les vibrations des organes/tissus et les « conduisent » pour donner la force du rythme cardiaque.
- La palpation informe sur l'espace, les mouvements, les vibrations, la température, le contenu en eau et la structure.
- La vue permet d'inspecter les yeux, la langue, la morphologie, la taille, les urines.
- L'odorat est bien plus utilisé que le goût. Il reflète l'élément terre. Le médecin ayur-védique peut associer une odeur à une pathologie spécifique.

Chaque consultation ayur-védique est donc basée sur

1. Une anamnèse
2. Un examen physique avec inspection, palpation, auscultation.

4.3.6 LES DOSHAS

Ce sont VATA, PITTA et KAPHA, 3 facteurs primaires essentiels, appelés ensemble TRIDOSHAS.



Le déséquilibre de ces DOSHAS peut causer la maladie et même la mort puisqu'elles maintiennent l'intégrité de l'organisme.

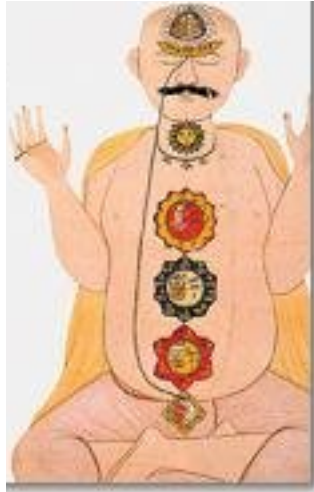
La tâche du praticien est d'identifier la disposition innée du patient et de mettre le doigt sur le déséquilibre qui cause sa maladie physique ou mentale. Afin de garder l'équilibre des TRIDOSHAS, les thérapeutes ayur-védiques ont élaboré plusieurs méthodes basées sur l'hygiène vitale :

- La routine quotidienne ;
- L'hygiène selon les saisons ;
- Le rétablissement de l'équilibre des DOSHAS par l'alimentation, l'usage des épices et plantes courantes (préventivement), l'hygiène individualisée et le comportement.

Si l'ensemble de ces mesures préventives est insuffisant, le thérapeute ayur-védique fait appel à des mesures plus puissantes : régime strict, plantes curatives, élimination drastique et thérapies fortes. Cette méthode de traitement qui vise à faire revenir le patient à une santé normale est appelée PRAKRTI STHAPANA.

La survie de l'organisme dépend ainsi de l'équilibre des TRIDOSHAS et d'un point de vue moderne on peut considérer ces DOSHAS comme des régulateurs de l'organisme :

- VATA correspond à la régulation nerveuse de l'organisme.
- PITTA correspond à la régulation des enzymes.
- KAPHA correspond à la régulation hormonale.



-Maladies causées par un déséquilibre des TRIDOSHAS

- Un excès de VATA peut conduire à environ 20 maladies telles que le rhumatisme, l'arthrite, les douleurs musculaires, la constipation, etc. Le traitement de telles maladies implique une ample utilisation d'huiles médicales.
- Un excès de PITTA peut causer une quarantaine de maladies qui touchent le sang, les yeux ou la peau. Le traitement est centré autour d'un processus de purgation et de médicaments.
- Un excès de KAPHA peut causer une vingtaine de maladies touchant la gorge et les organes digestifs. Le traitement habituel consiste en des médicaments émétiques.

4.3.7 DIAGNOSTIC

L'Ayurveda a développé un « DASHAVIDHA PARIKSHA », une technique en 10 points pour faire le diagnostic du patient. Il concerne les aspects suivants :

- PRAKRTI (constitution du corps) : Le médecin doit définir à quelle PRAKRTI le patient appartient. Elle est déterminée par la prédominance relative des DOSHAS pendant le développement fœtal.
Le médecin doit investiguer sur le lieu de résidence du patient, son âge, son histoire, ainsi que sur l'époque d'aggravation des symptômes de sa maladie, ses habitudes, son régime alimentaire, la régularité et l'irrégularité des fonctions corporelles et du sommeil. Ceci lui permet de comprendre la maladie dans son ensemble.
- SARA (vitalité tissulaire) : les 7 tissus vitaux du corps humain (sang, lymphes, muscle, tissu adipeux, os, moelle,

tissu reproducteur) sont examinés.

-PRAMANA (mesure du corps) : donnée en terme de doigt.

-SATMYA (adaptabilité) : se rapporte au mental, qui peut atteindre différents degrés de force : élevé, moyen ou faible. Les gens ont donc 3 types de constitution psychique.

-AHARA SHAKTI (capacité digestive) : selon la capacité du patient à ingérer ou à digérer des substances alimentaires.

-VYAYAMA SHAKTI (capacités pour l'exercice) : est jugée par la capacité au travail, qui peut être faible, moyenne ou élevée.

-VAYA (âge) : donne des indications vitales pour le diagnostic et le traitement. L'âge est divisé en enfance, âge adulte et vieillesse.

-ASHTAVIDHA PARIKSHA (examen octuple) : dans le but d'avoir une bonne idée de la nature de la maladie et de la condition générale du patient. Ils sont donc 8 :

1. NADI PARIKSHA : examen du pouls
2. JIHVA PARIKSHA : examen de la langue
3. SABDA PARIKSHA : examen de la voix
4. SPARSA PARIKSHA : examen de la peau
5. DRKA PARIKSHA : examen de l'œil
6. AKRITI PARIKSHA : examen de l'apparence générale
7. MUTRA PARIKSHA : examen de l'urine
8. MALA PARIKSHA : examen des selles.



4.3.8 LES MALADIES = VYADHI

Selon l'Ayurveda, les maladies sont le résultat d'une perturbation de l'état d'équilibre des humeurs corporelles, qui peut être causé par des facteurs externes ou des défauts purement organiques à l'intérieur du corps. Elles peuvent donc être classées **selon le facteur déclenchant** :

- ADHYATMIKA, si les causes sont corporelles ou mentales (venant de l'intérieur de soi).
- ADHIBHAUTIKA, si les causes proviennent de l'environnement.
- ADHIDAIVIKA, si les causes sont d'origine divine ou liées au destin ou encore le fait de démons, de malédictions, etc.

Elles sont aussi classables en 4 types **selon leur origine** :

- AGANTUJA (externes);
- SARIRA (internes);
- MANASA (mentales);
- SVABHAVIKA (naturelles). Celles-ci comprennent entre autres les infirmités, l'imbécillité sénile et les difformités physiques congénitales

Elles peuvent également être classées en 3 types **selon leur sévérité** :

- SADHYA, guérissables par traitement, soit seulement médical, soit accompagné d'une chirurgie.
- YAPYA, soulageables par traitement.
- ASADYA ou PRATYAKHYEYA, non guérissable par traitement.
Appartiennent à cette catégorie la paralysie générale, la lèpre, les hémorroïdes, les fistules, les calculs urinaires, etc.

-Les 6 étapes de la maladie :

1. L'accumulation d'une des DOSHAS qui pourtant ne s'éloigne pas de son lieu de localisation habituel, soit l'estomac pour le KAPHA, l'intestin grêle pour le PITTA, le côlon pour le VATA. Cette étape se caractérise par l'apparition des symptômes. A cette étape, la maladie est encore réversible.
Des purifications saisonnières et régulières évitent l'accumulation de DOSHAS et donc protègent la santé.
2. L'aggravation des symptômes correspond à l'excitation des DOSHAS accumulés, et ce sous l'influence de l'environnement.

Les symptômes décrits sous 1. sont ici accrus. Cette étape est encore réversible en renforçant les réservoirs, irrités par la colère. Si elle n'est pas contrôlée, elle mène à l'étape suivante.

3. Le débordement, pendant lequel les premiers organes touchés par les DOSHAS sont ceux du tractus digestif. Les DOSHAS s'échappent des tissus et errent dans le corps dans le but de détruire.
Lors de cette étape les symptômes décrits sous 1. et 2. s'aggravent et de nouveaux font leur apparition.
4. La localisation. Les DOSHAS se localisent finalement dans une partie déjà affaiblie du corps. Comme ils sont présents en grand nombre, ils entraînent des obstructions à l'écoulement dans les canaux locaux.
Une fois ce stade atteint, la maladie commence véritablement à exister en tant que telle.
5. La manifestation. Etape à laquelle la maladie peut être détectée en tant que telle.
6. La spécialisation. Elle se fait selon le DOSHA prédominant.

4.3.9 TRAITEMENT AYUR-VEDIQUE : PRINCIPES FONDAMENTAUX

Il y a 4 particularités de base dans le traitement de toute pathologie :

1. SAMSODHANA, processus de nettoyage (traitement d'élimination)
2. SAMSAMANA, apaisement et tranquillisation des humeurs corporelles dérangées (traitement sédatif ou conservatoire)
3. AHARA, régime approprié
4. ACARA, conduite correcte, observation de règles d'hygiène et régime médical prescrit.

Le traitement ayur-védique utilise un grand nombre d'aides auxiliaires à côté de la médication et de la chirurgie réelles. Elles peuvent être classées de la façon suivante :

1. Direction spirituelle;
2. Mesures propitiatoires pour obtenir la grâce divine ;
3. Exorcisme contre les influences mauvaises ;
4. Choix convenable de produits alimentaires et méthodes appropriées de cuisson et de préparation des boissons;
5. Mesures d'urgence ;
6. Médecine sociale ;
7. Isolement des influences contaminantes ;
8. Hygiène sexuelle ;
9. Eugénisme ;
10. Soins postnatal de l'enfant ;
11. Méthodes de rajeunissement, y compris le développement et le maintien des facultés mentales, des sens et des forces physiques;
12. Méthodes pour obtenir la longévité, utilisation contrôlée de boissons alcooliques et de mélange à fumer.

Il y a cependant un accent particulier qui est mis sur les processus scrupuleux de nettoyage, à savoir :

- Purges et lavements pour l'appareil alimentaire;
- Douches ;
- Méthodes de curage et fumigation (désinfection) des orifices corporels;
- Gargarismes ;
- Brossage et grattage de la cavité orale et des dents;
- Gouttes, pâtes, etc. pour les yeux et le nez;
- Lubrification ;
- Massage et ablutions répétées pour la surface de la peau. Le massage local avec des applications spéciales de masques d'argile, des réparations cosmétiques, rouges, poudres, etc. sont prescrites pour promouvoir la beauté personnelle des femmes comme des hommes.

4.3.10 MAHARISHI AYURVEDA

L'Ayurvéda a été réanimé dans sa forme originelle il y a environ 20 ans par Maharishi Mahesh Yogi en collaboration avec des médecins ayur-védiques renommés. Cet Ayurvéda holistique s'appelle Maharishi Ayurveda. Il est garant pour une haute qualité et jouit dans le monde entier d'une reconnaissance croissante.



En temps que système de santé holistique l'Ayurveda Maharishi inclut différentes approches pour atteindre la santé parfaite, par exemple: des recommandations pour une nourriture équilibrée, une routine quotidienne et annuelle, l'aromathérapie, la musicothérapie, les cures de désintoxication, des exercices légers pour le corps et la respiration, la méditation transcendante, etc..

4.4 La sophrologie



4.4.1 DÉFINITION

Nous pouvons définir la sophrologie selon :

- L'Ecole française :
Recherche d'équilibre et de dialogue entre corps et esprit.
Etude de la conscience humaine dans la modification des états de conscience et des niveaux de vigilance
- Alfonso Caycedo :
« Nouvelle science qui étudie la conscience humaine, ses modifications, et les moyens chimique physique ou psychique pouvant la modifier dans un but thérapeutique, prophylactique ou pédagogique en médecine. »

Les objectifs principaux de la sophrologie sont : *« l'épanouissement de l'être et une transformation positive de son existence »* utilisant l'axiome de l'action positive.

Il s'agit en fait d'une méthode complète de relaxation orientée vers une meilleure prise de conscience du corps qui mène à l'harmonie de la conscience et la recherche d'équilibre entre le corps et l'esprit.

La sophrologie crée de nouveaux automatismes basés sur le contrôle de soi, via le calme, la détente et l'imagerie positive, mais ne cherche pas à éloigner l'individu de ses responsabilités, elle l'aide surtout à repenser son action.

La sophrologie utilise trois méthodes :

1. Sophronisation : la respiration profonde
2. Relaxation dynamique en 3 degrés avec prise de conscience du corps et de ses messages sensoriels
3. Dynamisation du positif : enlever l'aura négatif qui est autour de nous et qui nous fausse la perception que l'on a des autres

4.4.2 HISTORIQUE

-Etymologie

*Sô*s : Esprit

Sophrôn : modéré, équilibré, sensé Santé, équilibre

Phrên : Cœur, Emotion

Logos : langages, étude, science, méthode

Donc, la sophrologie est un ensemble de méthode et d'exercices pour réussir à modifier les niveaux de consciences.

-Alfonso CAYCEDO

Neuropsychiatre et fondateur de la sophrologie à la fin des années 50. Il est né en novembre 1932 à Bogotá.

Il a été professeur à l'école de psychiatrie de médecine à Barcelone de 1968 à 1982.

Après avoir utilisé les thérapies habituelles en Espagne au début de son activité (comas insuliniques, électrochocs), il s'interroge sur la nécessité de modifier la conscience pour soigner la conscience pathologique chez les psychotiques.

Puis il fait l'hypothèse de l'existence possible d'un état de conscience harmonieux, ni pathologique, ni simplement « ordinaire », mais dit « sophronique », qu'il serait possible de conquérir par un entraînement phénoménologique existentiel. La découverte et la conquête de cet hypothétique troisième état de conscience seront les objectifs de la sophrologie.

Le Professeur Caycedo s'inspire de l'hypnose, des différentes méthodes de relaxations et des grands maîtres occidentaux.

La sophrologie est donc née en unissant la pensée orientale et occidentale.

-Les maîtres occidentaux

Abbé J.-C. de Faria (1756-1819) : découverte de la suggestion hypnotique.

Mesmer et Braid : (fin 18ème) : théorie du fluide universelle et du magnétisme animal.

Charcot (1870) : considérait l'hypnose comme un état pathologique et anormal et ne s'appliquait qu'aux malades.

l'École de Nancy fondée par Liebault et Bernheim : considérait au contraire que l'hypnose était naturelle mais provoquée et qu'elle pouvait s'appliquer à chacun d'entre nous.

S. Freud (né 1850) : fasciné par l'hypnose, il est le créateur de la psychanalyse. Il travaille sur le monde de

l'Inconscient (Surmoi=inconscient=censure, Moi=conscient=volonté, Ça=principe de plaisir et pulsions inconscientes).

C.-G. Jung (né 1875) : père de l'Inconscient collectif et du concept de l'Archétype.

W. Reich (né 1897) : Végétothérapie et Courants bio-végétatif (circulation de l'énergie à travers le corps).

-Les bases orientales

La religion des Veda (Veda = Savoir) : religion indo européenne, la plus ancienne de l'Inde, importé par les envahisseurs aryens (venant d'Iran).
Point de départ de la pensée indienne, sur laquelle se fonde l'hindouisme et le bouddhisme qui seront déterminants pour la sophrologie.

L'Hindouisme : après la période védique.

Adoration de deux Dieux : Shiva et Vishnu.

Le Bouddhisme : la voie de salut de l'homme par lui-même, « *prise de conscience du vide de toute chose* » et de l'absence de soi.

Le Taoïsme : la voie mystique de la sagesse chinoise, ne s'intéresse pas à la réussite sociale, recommande le non-agir non pas de façon passive, mais en respectant et en épousant les rythmes et l'harmonie du monde ; notions reprises par la sophrologie.

L'Ayurveda : explique les états de santé par le jeu des éléments de l'organisme et par l'influence du temps et des saisons.

Le Zen : école de méditation bouddhique qui amène à la prise de conscience de la nature divine de chacun.

Le Yoga : 4000ans av. J.-C. Ajustement, discipline psychosomatique (maîtrise du corps et de l'esprit).
Pratiqué par les yogis et basé sur le « Prâna ».

4.4.3 LE PRÂNA

C'est la somme des énergies qui animent l'être humain, c'est-à-dire l'énergie vitale qui se spécialise à son arrivée dans le corps pour lui donner vie.

Cette énergie est immatérielle, elle n'est pas l'air ni l'eau mais s'y trouve.

C'est la force motrice de la respiration et force subtile qui se manifestent à travers le souffle.

Le Prâna obéit à la pensée et à travers celle-ci, les yogis peuvent la faire circuler dans tout le corps. Cependant, elle n'agit pas directement sur le corps physique.

Son action s'exerce par l'intermédiaire du **corps pranique** qui représente la totalité

des énergies qui circulent dans notre corps physique. Le corps pranique est alimenté par le Prâna et double le corps physique.

Les 2 corps sont solidaires et interdépendants, ils ont des anatomies et des physiologies bien différentes.

Le corps pranique conditionne et modèle le corps physique. S'il est malade, le corps physique l'est aussi et si son action cesse, le corps physique meurt et redevient inerte.

Le Prâna est absorbé par le corps via les organes d'absorption : nez, bouche et langue. Sa source principale est l'air.

Dans la sophrologie le Prâna est utilisé en tant que force vitale pour contrôler la respiration par des exercices physiques.

La notion d'« Atman » qui correspond à l'âme en Occident, se trouve au plus profond de nous et permet l'évolution de la conscience.

Ces deux notions sont utilisées en sophrologies et sont parallèles et complémentaires.

| PRANA | ATMAN |
|--|---------------------|
| force vitale | âme |
| puissance | soi |
| expression | prise de conscience |
| souffle vital | évolution |
| Respiration | connaissances |
| énergie extérieure | Élévation |
| Prise de conscience de ce qui nous entoure | |

4.4.4 LES OBJECTIFS DE LA SOPHROLOGIE

La sophrologie essaye d'amener l'homme moderne, trop éloigné de la nature à mieux se connaître, à mieux s'adapter aux autres et à son environnement.

Elle valorise la personnalité de l'individu, la maîtrise de soi et mène à l'harmonisation du corps et de l'esprit.

Pour se faire, la méthode sophrologique tend à plonger la personne dans un état de veille consciente, rythmée par les ondes cérébrales alpha.

Cependant il ne faut pas confondre la sophrologie avec l'hypnose dont elle s'inspire. Sous hypnose, l'individu est passif physiquement et psychiquement, alors que le cerveau, rythmé par les ondes alpha, reste en état de conscience active et de relaxation, ce qui permet une réceptivité physique et mentale de l'individu.

-Les ondes électromagnétiques

Ces ondes sont produites par le cerveau lors de son activité.
Selon les différentes fréquences, il existe 4 niveaux d'ondes : bêta, alpha, thêta,

delta. Elles influencent et sont influencées par les conditions physiques, psychiques et émotionnelles d'une personne.

Grâce à certaines techniques, on peut apprendre à développer consciemment des fréquences alpha tout en gardant une activité physique normale caractérisée par les ondes bêta.

| Ondes cérébrales | Caractéristiques |
|--------------------|--|
| <i>Ondes bêta</i> | <p>21/12 cycles/seconde. Activité cérébrale rapide et intense</p> <hr/> <p>Caractéristiques au niveau physique :</p> <ul style="list-style-type: none"> • état de veille • yeux ouverts • état de tension • sens en éveil <p>Au niveau mental, la pensée est de type :</p> <ul style="list-style-type: none"> • logique, rationnel |
| <i>Ondes alpha</i> | <p>12/7 cycles/s. Activité cérébrale ni lente, ni rapide</p> <hr/> <p>Au niveau physique les caractéristiques sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • endormissement, pré-sommeil • état de concentration, méditation • yeux fermés • sens partiellement assoupis • état de relaxation et de détente <p>Au niveau mental, la pensée est de type :</p> <ul style="list-style-type: none"> • intuitif, créatif |
| <i>Ondes thêta</i> | <p>7/4 cycles/s. Activité cérébrale lente</p> <hr/> <p>Physiquement et mentalement les caractéristiques sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • yeux clos • sommeil • sens assoupis |

| | |
|--------------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • insensibilité à la douleur • absence de conscience |
| <i>Ondes delta</i> | <p>4/1/2 cycles/s. Activité cérébrale très lente</p> <p>Physiquement et mentalement les caractéristiques sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • yeux clos • sommeil profond • sens assoupis <ul style="list-style-type: none"> • absence de conscience |

4.4.5 LA STRUCTURE DE LA PERSONNALITÉ D'APRÈS CAYCEDO

-La conscience

Elle se compose de caractéristiques universelles (permettent la communication et l'appréhension du monde ainsi que l'établissement du cycle sommeil-veille) et individuelles (qui sont les contenus qui font que chaque être est unique).

Grâce à la sophrologie, on peut passer de la conscience de l'objet à la conscience de soi, par la prise de conscience du corps en tant qu'élément de l'espace.

Il existe divers plans de la conscience :

-*La conscience de l'objet* représente tout ce qui est extérieur à l'individu.

-*La conscience du corps* distingue ce qui constitue le corps lui-même et la matière formant l'environnement.

-*La conscience du moi.*

Il existe 3 états qualitatifs :

-L'état pathologique

-L'état ordinaire

-L'état sophronique

Il existe 3 niveaux quantitatifs :

-La veille

-Le sommeil

-Le niveau sophro-liminal

Ainsi, Caycedo fait l'hypothèse de trois fonctions existentielles :

-Rester toute sa vie dans une conscience ordinaire.

-Evoluer dans une conscience pathologique transitoirement ou définitivement.

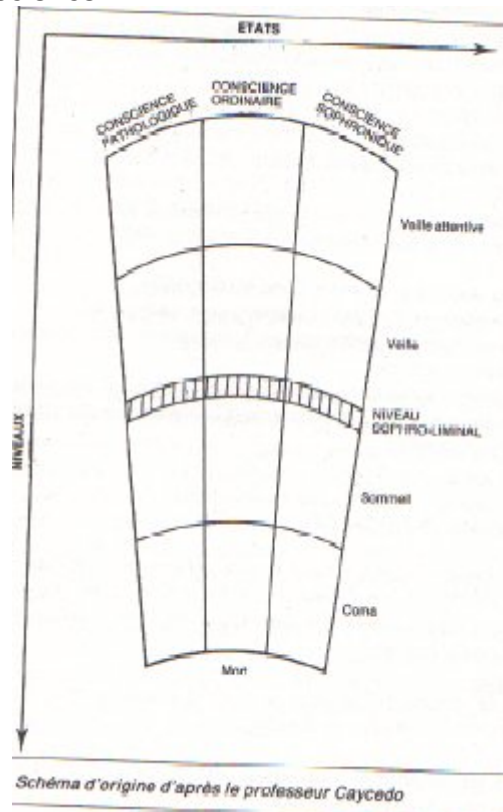
-Progresser dans la conscience sophronique pour atteindre la conscience sophronique permanente.

-Les niveaux de vigilance

1. Veille attentive : la concentration, l'attention le raisonnement.
2. Veille ou attention flottante : on se laisse aller, on écoute ; association d'idées.
3. Niveau sophro-liminal : atténuation des stimuli du monde extérieur, rêves, pensées vagabondes.
4. Sommeil : perte de connaissance des stimuli du monde extérieur ; presque complètement.
5. Coma : perte de conscience des stimuli, sommeil profond.
6. La Mort.

-Les états de conscience

1. Conscience ordinaire (normale) : non pathologique.
2. Conscience pathologique : quand la conscience ordinaire a subi une modification ou une déviation, provoquées par différentes altérations (névroses, psychoses, etc.).
3. Conscience Sophronique : correspond à une situation vécue par le sophroniste, durant le processus de sophronisation, allant du niveau sophro-liminal à un état d'hypervigilance de la conscience.



4.4.6 BÉNÉFICES ET APPORTS DE LA SOPHROLOGIE

-Par la respiration

Beaucoup de techniques de la sophrologie sont basées sur la respiration, tout comme

dans le yoga (c.f. 3.4.3 Le Prâna) dont elle s'inspire.

La prise de conscience de sa respiration et la gestion de celle-ci apporte :

1. Une meilleure oxygénation des cellules.
2. Une plus grande énergie corporelle.
3. Une régulation nerveuse et humorale.
4. Une plus grande concentration psychique.

La respiration évite les blocages qui sont neutralisés et permettent l'«ouverture au monde».

-Le développement des facultés

Au départ, tout individu possède la connaissance (tout ce qui est rationnel, l'intuition), la volonté (intention, concentration) et la force de l'action (agir, énergie).

La pratique de la sophronisation peut améliorer certains des potentiels du patient afin qu'il exploite au mieux ses capacités.

-La sophrologie dans le sport

Elle permet d'augmenter l'intégration du schéma corporel ainsi que d'affiner la perception et l'intuition.

Elle amène à une plus grande contraction et décontraction musculaire, améliore la circulation sanguine, permet une économie de l'énergie et une résistance à l'effort. De plus, la sophrologie contribue à faciliter la récupération après l'effort.

Exemple : méthode pour une course de voile : le skipper et l'équipage suivent un entraînement sophronique leur permettant de visualiser le trajet pour être le plus à l'aise possible sur le bateau lors de la course.

-La sophrologie en entreprise

Elle est utilisée pour dynamiser un groupe, en offrant à chacun la possibilité de s'y situer et l'envie de participer. Ceci permet une augmentation du rendement, de l'efficacité, de la rapidité et de la confiance en soi.

-La sophrologie appliquée aux étudiants

Elle permet d'augmenter la concentration, de développer la mémoire visuelle et auditive et de désamorcer les tensions lors d'examens.

-La sophrologie appliquée à l'accouchement

Elle prépare à un accouchement sans douleur par le contrôle des contraction grâce à des techniques de respiration.

Elle favorise le dialogue entre la mère et l'enfant et permet d'envisager et de visualiser le retour à la maison.

La sophrologie peut aussi contribuer à mieux vivre le « baby blues ».

4.4.7 RELATION SOPHROLOGUE-SOPHRONISÉ

Le sophrologue doit être une personne bien formée et compétente car un traitement banalisé peut faire disparaître un symptôme en le remplaçant par un autre.

L'anamnèse de départ est très importante pour l'orientation du traitement et la définition du but recherché. Elle s'effectue lors de la première consultation.

Cette anamnèse permet de tisser une alliance entre les deux parties.

Caycedo substitue la notion d'alliance à la notion de transfert, car le mot « alliance » représente un contrat ; un démarrage avec une visée terminale.

-Le rôle du sophrologue

Il travaille sur l'équilibre mental et psychique du patient afin de rétablir une interaction entre le corps et l'esprit.

Il n'y a pas besoin d'être malade pour consulter, la simple recherche de mieux-être peut motiver la consultation sinon le souhait de réduire les tensions et la fatigue, d'augmenter la concentration et la mémorisation ainsi que de développer les cinq sens.

La sophrologie peut être utile lors :

- d'angoisse (qui signifie « resserrement », c'est-à-dire l'intervalle entre la douleur et la peur qui est un état de conscience très désagréable, plus ou moins enfui, provoquant trois réactions : la fuite, l'attaque et les complexes),
- de douleur,
- de stress (agression psychopathologique agissant sur le système nerveux et perturbant l'hypothalamus, ce qui mène à la fragilisation et à l'usure des résistances de l'individu),
- d'insomnie (signe de déséquilibre et signal d'alarme indiquant qu'il faut revoir ses conditions de vie)
- de manque de sommeil (provoque des tensions nerveuses, l'agressivité, la fatigue et la déprime)

-Les limites de la sophrologie

Cas de névroses ou d'hystéries : relation difficile, voir impossible.

Sujet psychotique : la relation n'est pas envisageable.

Névrose : affection mentale, résultat conscient d'un conflit inconscient ; la personne est consciente de ses troubles et désire s'en débarrasser.

Psychose : trouble grave de la personnalité ; la personne est rarement consciente des manifestations pathologiques. Altération du comportement social, affectif, de la compréhension et de la perception. (Ex. schizophrénie).

4.4.8 METHODES ET TECHNIQUES



-Les méthodes

1. La relaxation dynamique :

Relaxation : du latin relaxatio = détente, relâche et repos.

Dynamique : suggère l'action.

Cette méthode est possible lorsque la relaxation de base est acquise.

BUT : atteindre les niveaux d'hypervigilance par une détente musculaire absolue afin de passer du niveau de veille attentive au niveau sophrolaminal.

« Il nous faut descendre dans les territoires insoupçonnés de notre conscience afin de percevoir la conscience comme un champ illimité »

La relaxation dynamique est une technique du corps et de l'esprit pouvant être vécue à 3 niveaux : le physique, le spirituel et le métaphysique.

Les degrés de relaxation dynamique :

1^{er} degré : prise de conscience de tout le corps. Il s'agit d'une méditation sophronique concentrative.

Méthode sophrologique inspirée par le yoga se pratiquant par la concentration et la respiration.

Les déblocages désirés sont obtenus par

la prise de conscience de son schéma corporel et de son environnement.

Geste fondamental de 1^{er} degré= **geste de Nauli** : la respiration ne se fait plus au niveau des poumons mais dans le bas ventre. L'énergie part du ventre, puis se répand et circule dans tous le corps vers le haut et le bas.

On y retrouve la symbolique de l'Homme total et la référence au Prâna.

2^{ème} degré : relaxation dynamique contemplative, qui situe l'individu dans l'espace et le temps.

C'est la conscience enveloppante qui nous fait découvrir la place que nous occupons à l'intérieur de notre représentation du monde.

C'est une technique d'objectivation pour se détacher de son corps afin de mieux se contrôler : regarder son corps en tant qu'objet, s'observer et se voir depuis l'extérieur.

Il s'agit d'une approche sophrologique inspiré du bouddhisme et qui ne peut être atteinte qu'après assimilation du 1^{er} degré.

3^{ème} degré : relaxation dynamique réflexive suivie d'une méditation elle aussi réflexive.

Elle s'effectue par une respiration du bas-ventre et la recherche d'une position confortable pour entrer dans le silence qui deviendra de plus en plus long afin d'atteindre le stade de libération.

Il s'agit d'utilisation de données adaptées du zen et des techniques de méditation.

L'exercice du 3^{ème} degré est le **Néti-Kryia**. (Kryia vient du sanscrit et signifie « action »).

Il s'agit d'une technique indienne permettant de se purifier. Cette

technique vient des Yogis de l'Himalaya. L'exercice se pratique en se lavant le nez avec de l'eau mélangé à du gros sel marin. Ce mélange doit être proche de la température du corps humain. L'eau rappelle le liquide amniotique et le milieu marin originel. Injectée dans une des narines, elle ressort par l'autre. Pendant le passage d'une narine à l'autre l'eau excite le nerf trijumeau, provoquant une plus grande concentration mentale, une clarification des idées et une ouverture d'un niveau de conscience supérieure.

4^{ème} degré : le retour ; grâce à l'utilisation de gestes fondamentaux de reprise après la méditation de 3^{ème} degré. C'est le retour au moment présent, au vécu, à la perception, à la prise de conscience et à la corporalité. Il est suivi par la sophro-présence immédiate.

2. La sophro-présence immédiate :

La personne essaye de prendre conscience des choses positives et de personnes positives qu'elle aime. Elle commence à somatiser positivement. Les yeux mi-ouverts, grâce à la respiration, le sophronisé peut sentir les sentiments positifs dans ses tissus. Puis à l'ouverture des yeux, il regarde les choses avec tendresse et reprend la posture de sa vie habituelle.

3. Le training autogène de Schultz intégré à la sophrologie :

Johan Heinrich Schultz (né en Allemagne en 1884) élabore dans les années 1930 le training autogène qui s'inspire de l'hypnose et de certaines techniques de yoga.

Cette méthode utilise les sensations, les perceptions et des exercices d'autosuggestion corporelle.

La méthode comporte 2 cycles :

-Le cycle inférieur (relaxation) : traite les conflits intérieurs par la pratique de différents exercices. Permet dès la première séance de se rendre compte des réactions

et des blocage du patient.

-Le cycle supérieur : aborde les problèmes existentiel et primordiaux pour être assimilé à un travail analytique classique. Mais ce cycle ne peut être utilisé que par des praticiens formés à la psychanalyse.

4. La relaxation progressive de Jacobson :

C'est une méthode neurophysiologique qui consiste à apprendre au patient à sentir les différences de tensions entre des muscles relâchés et des muscles actifs, ce qui l'amènera une prise de conscience musculaire.

Il s'agit d'un apprentissage de la relaxation, partie par partie, aboutissant à une relaxation complète. Il existe 2 niveaux :

- La relaxation générale
- La relaxation sélective permettant de réaliser des actes (exemples: soulever doucement un bras, puis l'abaisser doucement, prendre conscience du trajet, du mouvement, des sensations).

E. Jacobson écrit : « *En général, les émotions font participer les muscles squelettiques volontaires. En intervenant sur la contraction des muscles striés, la relaxation progressive méthodique diminue jusqu'à l'extinction des états de tension nerveuse, de l'activité mentale et des émotions* ».

« *Les résultats confirment la valeur de la relaxation comme méthode de psychothérapie pour le traitement des états émotionnels chroniques et les tensions nerveuses, ainsi que pour les maladies psychosomatiques. J'ai des raisons de croire qu'une application prudente de ces principes dans les cliniques, les écoles, peut diminuer l'usure de l'organisme humain et accroître l'efficacité humaine* ».

5. La méthode Vittoz :

Roger Vittoz (1863-1925), médecin généraliste suisse, est un contemporain de Freud.

Il élabore sa propre psychothérapie en partant de son expérience. On le considère comme l'un des premiers psychosomaticiens.

Il mélange la thérapie corporelle et la thérapie verbale, dans le but d'un développement de la réceptivité et de la concentration.

6. Le Yoga

La sophrologie est fortement inspirée du yoga. Le yogi franchit différents stades afin de contrôler sa respiration pour atteindre un niveau de concentration capable de diriger l'influx nerveux (Prâna) sur un organe choisi.

Pour obtenir une concentration parfaite, il faut observer et méditer les 8 points suivants : la persévérance, les exercices, les postures, les arrêts du souffle, l'attention et la concentration, la méditation, la réflexion et la contemplation.

Par le contrôle volontaire de sa respiration, l'individu peut se libérer de la souffrance et vivre en harmonie ; toutes les douleurs peuvent être soulagées par la respiration.

Les techniques sophroniques se sont inspirées du yoga en l'adaptant aux esprits occidentaux.

-Les techniques

1. Les techniques recouvrantes

Les techniques recouvrantes, qui comprennent la relaxologie, se basent sur la suggestion dans une activation sophronique positive.

Elles ne demandent pas une investigation profonde ou une analyse des symptômes.

La sophrologie recouvrante s'adresse aux personnes en mal d'être et aux personnes qui cherchent un moyen pour se recharger, se détendre. Cette approche fournit une aide rapide pour les problèmes de vie d'ordre personnel, de vie pratique, pédagogique et sportive.

Elles se décomposent en :

a) Sophronisation de base

Il s'agit d'un entraînement de base, pour entrer en état sophro-liminal, puis en état sophronique (à partir de l'activation intro-sophronique).

D'après la définition d'A. Caycedo, il s'agit d'un « *processus qui mène à la modification des niveaux de la conscience humaine afin d'obtenir la production d'états spéciaux connus sous le nom d'états sophroniques. Il peut être hétérodirigé ou autogène* ».

La sophronisation peut être :

dynamique : sophronisation durant laquelle sont effectués des mouvements, les yeux fermés ou ouverts. L'atteinte du niveau sophro-liminal se fait par le « *terpnos logos* ». Le rythme de la parole est régulier, incluant la

suggestion, et issu des techniques hypnotiques.

« *Terpnos logos* » signifie : discours, c'est un terme spécifique à la sophrologie
« *C'est la façon verbale basée sur la persuasion, et le ton harmonieux avec lequel le sophrologue dirige la sophronisation* » (A. Caycedo).

statique : sophronisation durant laquelle la personne est immobile, les yeux sont fermés et l'on utilise des exercices mentaux.

La sophronisation de base est fondamentale car elle rend possible tous les développements sophroniques suivants.

Le déroulement de la sophronisation de base (de 5 min à une heure) :

Relaxation des muscles :
intervention sur le physique
Cette relaxation physique provoque une relaxation mentale : *modification des niveaux de conscience.*
Cette relaxation du mental conduit *au niveau sophro liminal (zone X d'activation intrasophronique)* permettant l'entraînement et la suggestion thérapeutique et pédagogique.
Préparation mentale de sortie de la zone X (*désophronisation*).

b) Sophro-acceptation progressive (S.A.P)

Commence toujours par une sophronisation de base (atteinte du niveau sophro-liminal). Puis, la personne, par l'intermédiaire du « *terpnos logos* », se projette et se représente dans un lieu ou une situation agréable. Il s'agit de la représentation d'une image positive dans un

avenir proche ou lointain où la personne est personnellement active.
Ceci permet la préparation aux épreuves sportives, aux examens, à des accouchements ou

pour positiver une situation d'avenir ou déjà existante.

c) Sophro-correction sérielle (S.C.S)

La S.C.S. est une approche mentale de la phobie anxiogène (claustrophobie, agoraphobie, etc.). La personne s' imagine et vit une situation qui va l'approcher de la situation phobique avec le minimum d'angoisse. La relaxation commence dès que le patient fait signe, en substituant la relaxation au malaise.

Techniques : Après une sophronisation simple, le patient au bord du sommeil évoque une situation conflictuelle, phobique, et la change, par son imagination, en une situation positive.

d) Sophro-substitution sensorielle (S.S.S)

En activation intra-sophronique, on peut changer une sensation par une autre. Ceci s'applique surtout en anesthésie ou en traitement de local de la douleur.

De façon générale on veut substituer au désagréable quelque chose de supportable.

Les techniques utilisées sont :

Sophro de base.

Niveau sophro-liminal (activation intra-sophronique).

Désophronisation.

2. Les techniques découvrautes ou sophrologie dite analytique

Cette technique permet un travail en profondeur.

Elle intervient lors d'angoisse, de tensions musculaires excessives, de certaines manifestations cutanées, de recherche personnelle de type : « Qui suis-je ? », etc.

Ces techniques découvrautes ont une double action :

- traiter un symptôme à la source et faire prendre conscience au patient la signification de ce symptôme afin de pouvoir le régler,
- favoriser une recherche personnelle analytique, activée par l'état sophronique, afin d'être au clair avec son inconscient

(organisation personnelle, gestion des pulsions, des désirs, etc.).
Les techniques découvrentes sont :

a) La sophro-anamnèse (Anamnèse vient du grec anamnêsis : réminiscence)

Elle permet de remonter le temps grâce à un signe-signal.

Le signe est convenu en avance (exemple : lever l'index), ainsi, le patient peut signaler au praticien une émotion ou une situation à l'aide de ce geste.

Le médecin peut identifier par le dialogue des moments ou des situations conflictuelles.

La sophro-anamnèse fait suite à l'interrogatoire (anamnèse) et à un sophro de base. Ensuite, le patient laisse apparaître des images en relation avec sa vie. Ces images s'expriment sous la forme d'affects positivement ou négativement. Puis, le patient pourra s'exprimer lors de la discussion qui suivra (réflexion et auto-analyse).

b) La sophromnésie

Elle concerne les phénomènes de la mémoire qui peuvent se produire pendant la sophronisation, en rapport avec des expériences de la vie passée du patient.

La mémoire profonde, les régressions, etc., sont liées à la sophromnésie.

Cette méthode permet de remonter le temps et de s'arrêter sur certains âges, certaines dates, certaines émotions, des images et des situations, pour travailler sur ce qui est désagréable et s'en libérer.

« On désigne sous le nom de phénomènes sophromnésiques certaines modifications de la mémoire qui peuvent se présenter pendant la sophronisation, telle Phypermnésie sophronique. Ce mot substitue en sophrologie les termes ayant un rapport avec la régression de la mémoire d'autres écoles ». (A.Caycedo)

c) La sophro-onirie

Elle combine la reprise de la technique du rêve éveillé avec l'emploi de la suggestion.

Après la sophronisation de base, le patient se met à rêver sur un thème donné ou choisi par

lui-même. puis il exprime ce qu'il ressent.

d) La sophro-analyse

Elle fait passer de l'espace recouvrant à l'espace

découvrant.

C'est un cursus analytique, thérapeutique ou didactique bénéficiant de l'état sophronique.

On peut faire avancer une séance d'analyse par l'intervention de la voie sophronique, ce qui ne change en rien l'analyse ou la psychanalyse.

3. Apport des techniques (recouvrante et découvranes)

Hypotonie musculaire.

Augmentation de la température cutanée.

Diminution de la tension artérielle.

Modifications cardiaques et vasculaires.

Normalisation de la respiration.

Sensations de détente et d'élimination des tensions.

Activation des fonctions neurovégétatives.

Apports énergétiques.

4.4.9 LES PRODUITS

Depuis peu, on peut trouver sur le marché des produits naturels que les sophrologues proposent à leurs patients afin d'augmenter les bénéfices du traitement sophrologique.

KAROSHIL® : Optimise le rendement cellulaire et active les métabolismes pro énergétiques cérébraux. Il s'agit d'un complément nutritionnel.

Des études cliniques menées « in vitro » et « in vivo » ont montré son efficacité dans de nombreux troubles du comportement :

- favorise le métabolisme cérébral.
- stimule l'activité électrique nerveuse.
- influence certains mécanismes clés de la chronobiologie et influence donc la communication neuronale.
- augmente la sécrétion de mélatonine.
- accélère l'établissement

des connexions
nerveuses.

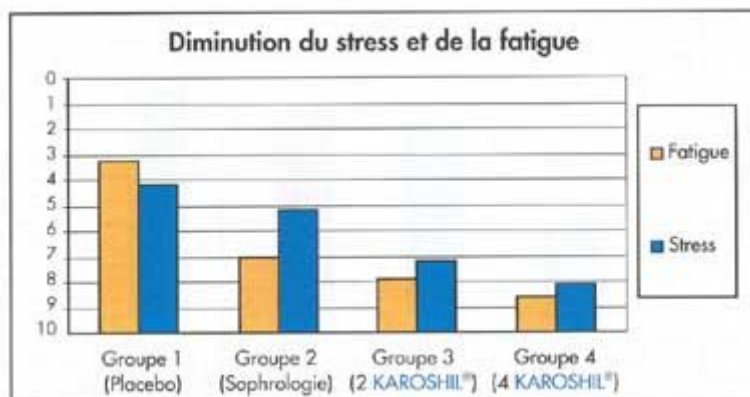
4.4.10 L'EFFICACITE DE LA SOPHROLOGIE

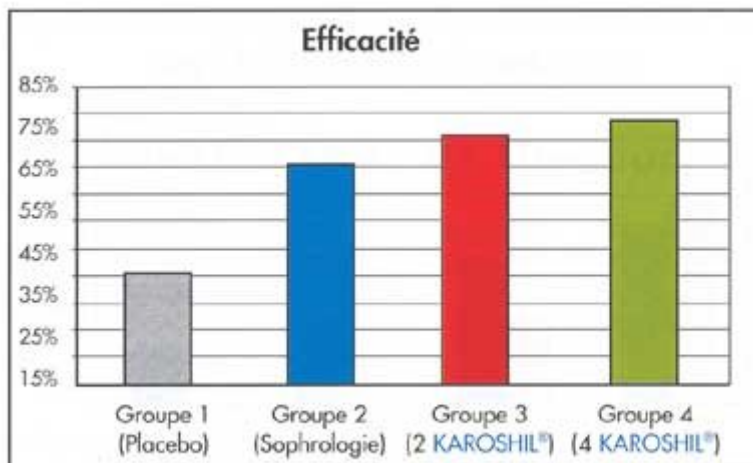
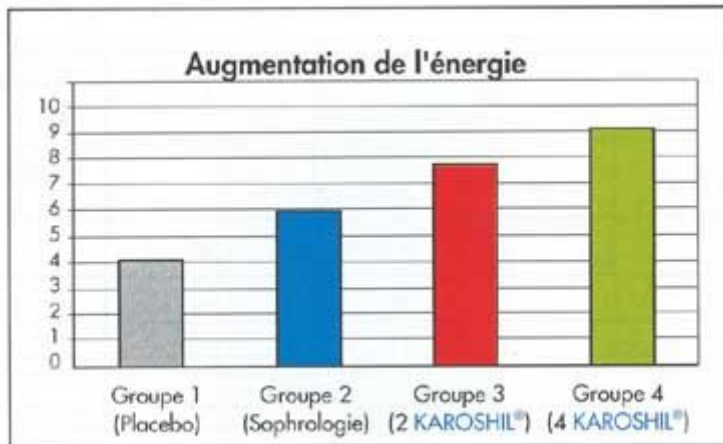
Données provenant de l'Institut Européen de Recherche en Sophrologie et Psychothérapie

| QUESTIONNAIRE PSYCHOLOGIQUE | Groupe 1 placebo | Groupe 2 Sophrologie seule | Groupe 3 Sophrologie + 2 c KAROSHIL® | Groupe 4 Sophrologie + 4 c KAROSHIL® |
|-----------------------------|------------------|----------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| Détente physique | 4,52 | 6,20 | 7,28 | 8,30 |
| Détente psychologique | 4,03 | 6,63 | 7,70 | 7,90 |
| Vivacité d'esprit | 4,62 | 7,30 | 7,40 | 8,90 |
| Energie | 4,10 | 5,93 | 7,70 | 8,10 |
| Sensibilité à l'agacement | 0,54 | 0,58 | 1,10 | 1,29 |
| Présence d'images mentales | 4,87 | 4,70 | 5,20 | 5,80 |
| Amélioration du stress | 4,17 | 5,10 | 7,15 | 8,10 |
| Diminution de la fatigue | 3,28 | 6,97 | 7,90 | 8,60 |

Echelle de 0 = très mauvais, à 9 = très bon

| QUESTIONNAIRE PSYCHOLOGIQUE | Groupe 1 Placebo | Groupe 2 Sophrologie seule | Groupe 2 Sophrologie +2c. KAROSHIL® | Groupe 4 Sophrologie +4c. KAROSHIL® |
|-------------------------------|------------------|----------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Détente physique | 5,20 | 5,80 | 6,13 | 6,20 |
| Détente psychologique | 5,47 | 5,53 | 5,07 | 6,07 |
| Augmentation de la somnolence | 2,47 | 3,20 | 2,27 | 1,93 |
| Energie | 4,13 | 4,93 | 4,97 | 6,73 |





4.4.11 LA FORMATION



L'Ecole de Sophro-bio-dynamique de Genève (E.S.G.) est reconnue comme Centre de Formation Partielle en Médecine Psycho-somato-sociale par l'Académie Suisse en Médecine Psychosomatique et Psychosociale (AMPP), ce qui permet d'obtenir l'Attestation de Formation Complémentaire en Médecine Psycho-somato-sociale reconnue par la FMH.

-Les buts de l'ESG

« L'Ecole de " Sophro-bio-dynamique " de Genève a pour but d'enseigner et de promouvoir la Relaxation " Sophro-bio-dynamique " (SBD) en Suisse. Son enseignement veille à l'intégration de la Relaxation SBD dans le champs psychodynamique de la médecine universitaire, en vue de réaliser un enseignement rigoureux entre l'attitude scientifique et l'attitude praticienne, dans le respect de la déontologie médicale ; ce sont ces concepts d'enseignement et les conditions d'encadrement professionnel qui ont déterminé le groupe des Médecins Internistes et celui des Psychiatres de Genève à reconnaître les structures de l'E.S.G. comme conformes à la déontologie médicale. »

-Les départements professionnels

L'Ecole de « Sophro-bio-dynamique » de Genève (ESG) comporte 3 départements distincts :

- a) Le département de SBD « médicale thérapeutique » (ou « médical »), dont le diplôme s'adresse aux médecins et aux psychothérapeutes diplômés.
- b) Le département de SBD « médicale éducative » (ou « para-médical »), dont le diplôme s'adresse à tous les détenteurs d'un diplôme d'une

discipline para-médicale ou de psycho-pédagogie clinique (ayant passé des examens d'anatomie, anatomopathologie, physiologie, physiopathologie, psychologie et psychopathologie de base).

- c) Le département de SBD « pédagogique », dont le diplôme s'adresse à tout enseignant ou autre pédagogue ayant suivi une formation pédagogique reconnue.

Les candidats appartenant à ce département suivent la formation complète, dans le cadre de l'indispensable connaissance générale de la sophro-bio-dynamique, mais seul un nombre limité de sujets (ayant trait à leur futur champ d'activité sophro-bio-dynamique) fait l'objet du programme d'examen.

Ces postulants s'engagent fermement à ne pas faire usage des techniques dont ils seront informés durant leur formation, mais qui ne feront pas partie de leurs futures compétences.

La formation permet l'obtention soit du diplôme soit de la maîtrise de l'E.S.G. Elle se présente sous forme de plusieurs stages sur deux ans avec un suivi supervisé,

puis, des examens écrit, oral et pratique. De plus un mémoire est demandé pour l'obtention de la maîtrise.

« Conformément aux articles 133 et 134 de la loi genevoise sur les professions de la santé, l'indication SBD doit toujours être subordonnée au diagnostic médical et chaque sophro-bio-dynamicien s'engage à en respecter le principe. »

Cependant, il existe beaucoup d'autres formations pour sophrologues qui proposent des certificats et des diplômes dans le domaine. Mais ces écoles sont beaucoup moins claires sur la reconnaissance de leur diplôme au niveau médicale.

Par Internet, il est aisé de trouver des dizaines d'écoles et de stages proposant la formation de sophrologue et on peut même suivre les cours et obtenir son diplôme par Internet...Alors, il est toujours conseillé d'être vigilant et de bien se renseigner sur la formation de votre sophrologue avant d'entreprendre la thérapie.

Sur le canton de Genève, le site de l'E.S.G. peut vous fournir la liste de spécialistes reconnus.

5) MÉTHODOLOGIE

Après une première approche plutôt théorique des médecines parallèles, nous avons décidé de mener une enquête « sur le terrain ».

Cette enquête comporte deux volets car nous avons décidé d'investiguer d'une part auprès de professionnels de la santé, qu'ils soient spécialistes d'une médecine

parallèle, médecins conventionnels ou les deux, et dans une seconde partie auprès de la population genevoise.

5.1 Entretiens avec les professionnels

Tout d'abord, nous souhaitons interroger des spécialistes de différentes médecines parallèles. Nous avons réussi à obtenir un rendez-vous avec :

- Le Dr J., spécialisé dans la mésothérapie après des études de médecine « classiques ».
- Le Dr H., médecin ORL et allergologue pratiquant l'acupuncture ;
- Madame T., pharmacienne responsable de la Pharmacie des Bergues spécialisée dans l'homéopathie ;
- Monsieur M., thérapeute ayur-védique dans l'institut Maharishi Méditation transcendantale.

Pour mener l'entretien, nous avons élaboré un questionnaire (cf. p. 84) afin de collecter les informations sur le point de vue de chacun sur les médecines parallèles en général, leur parcours, leur spécialité.

En rencontrant ces différentes personnes nous nous attendions à recevoir un écho plutôt positif des médecines parallèles. Ainsi, pour contrecarrer cette tendance, il

nous a paru intéressant de rencontrer un médecin ayant un avis plus nuancé sur ces médecines. En nous rappelant du cours sur les vaccins que nous avons eu lors de l'unité d'Immunologie, nous avons pensé à contacter la Doctoresse S., pédiatre et médecin-adjoint en Immuno-vaccinologie.

Nous avons décidé de nous rendre tous les quatre aux entretiens afin que deux d'entre nous puissent mener la discussion en posant les questions et que les deux autres prennent des notes. Ceux-ci mettaient leurs notes en commun après coup ce qui permettait de retranscrire l'intégralité de l'interview.

Nous avons pris garde à proposer l'anonymat aux personnes interrogées. Cependant, elles ont toutes refusé, acceptant que l'on cite leur nom dans notre travail.

Pendant nos entretiens, nous n'avons pas pu poser toutes les questions que nous avons prévu par manque de temps et surtout parce que l'enthousiasme des personnes que nous avons interviewés nous gagnait facilement, ce qui nous faisait nous éloigner de nos questions.

Malgré ce contretemps, nous pensons que les réponses ont toutes été fortement instructives et bénéfiques.

5.2 Sondage auprès de la population

Nous souhaitons découvrir les connaissances des gens sur les médecines parallèles et leur opinion à ce sujet. Pour ce faire, nous avons mis au point un questionnaire (cf. p. 98) et nous avons interrogé des personnes de notre entourage (famille et amis). Pour agrandir notre échantillon, nous sommes allés dans la rue où nous avons interrogé des passants.

Les personnes de notre entourage ont été questionnées de différentes façons : par téléphone, par e-mail ou de vive voix. Pour interroger les passants, nous nous sommes placés devant Confédération Centre dans les Rues Basses de Genève un samedi après-midi vers 15h de façon à obtenir un échantillon de population le moins biaisé possible (par les horaires de bureau, les heures de cours des étudiants, etc.)

6) ENTRETIENS

6.1 Questionnaire pour les médecins

1. Pouvez-vous nous donner votre définition des médecines parallèles ?
2. Quel avenir selon vous pour les médecines parallèles ?

-Médecins « pour »

- 1) Pourquoi êtes-vous pour les médecines parallèles ?
- 2) Depuis quand utilisez-vous l'une d'elles pour vos patients ?
- 3) Comment cela se fait-il que vous ayez commencé à utiliser ce type de médecine ?
- 4) Utilisez-vous des médecines parallèles pour vous-même ?
- 5) Y avez-vous recours pour soigner tous vos patients ?
- 6) Quels sont les effets ?
- 7) Le type de patients qui fréquente votre cabinet a-t-il changé ?
- 8) Y a-t-il eu une augmentation de la fréquentation de votre cabinet depuis que vous utilisez des médecines parallèles ?
- 9) Quels sont les dangers éventuels lorsque l'on utilise des médecines parallèles ?
- 10) Comment réagissent les patients lorsque vous leur proposez de les soigner ainsi ?
- 11) Comment réagissent vos confrères qui n'utilisent que la médecine conventionnelle ?

-Médecins « contre »

- 1) Pourquoi êtes-vous contre les médecines parallèles ?
- 2) En avez-vous déjà utilisé une pour vous ou un de vos patients ?
- 3) Comment vous êtes-vous fait cette opinion ?
- 4) Quelqu'un dans votre entourage l'utilise-t-il ?
- 5) Comment réagissez-vous lorsque l'un de vos patients vous en parle ou y a recours ?

- 6) Y a-t-il une augmentation de la demande en matière de médecines parallèles de la part de vos patients ?
- 7) Comment expliquez-vous que cela marche pour traiter certains problèmes de santé ?
- 8) Considérez-vous que les médecine chinoise et ayurvédique sont des médecines parallèles ?
- 9) Quelle est votre opinion sur l'hypnose?

6.2 Entretien avec le Docteur J-P J., mésothérapeute

21 juin 2006, Permanence de Cornavin

-Rôle du Dr J. à la permanence de Cornavin

Le docteur J. est médecin administrateur à la Permanence de Cornavin qui fut le premier établissement à engager un homéopathe et un hypnothérapeute. Il est lui-même mésothérapeute et s'investit dans différents programmes de recherche en collaboration avec l'Université de Lausanne.

Au début, « simple » mésothérapeute, peu à peu, sa soif de connaissances le fait

étudier les effets de la pensée et la compréhension des mécanismes entourant le processus de la maladie. Parallèlement, il continua à s'investir dans différentes recherches afin d'améliorer sa thérapie et de ce fait, obtint de meilleurs résultats.

Le docteur J. lie les médecines conventionnelle et parallèle. Il donne pour cela la possibilité à d'autres thérapeutes « parallèles » de s'exprimer et d'exercer dans la Permanence : *« J'observe toujours un regard scientifique sur les médecines parallèles sans leur taper dessus car dans la médecine conventionnelle il y a des manques, donc pourquoi pas les combler avec les médecines parallèles. Je ne comprends pas forcément toutes les médecines parallèles, et il y en a même certaines que je ne peux pas intégrer dans mon système pour le moment, mais je ne les refuse pas pour autant catégoriquement et de manière définitive ».*

-Quelle est votre définition des médecines parallèles ?

C'est une médecine administrative dans le sens où elle ne devrait pas être séparée de la médecine conventionnelle, et pourtant, elle l'est par une ligne officielle (assurance, association de médecin, etc.).

La médecine conventionnelle et les médecines parallèles ont un but commun, mais une façon d'y arriver qui diffère.

L'intérêt pour tous serait que les acteurs des différentes disciplines se reconnaissent mutuellement et unissent leurs efforts pour atteindre le même but même si leurs

chemins divergent. Malheureusement, ce n'est pas le cas, et bien trop souvent, les médecines parallèles sont dénigrées.

Ce n'est pas parce que c'est parallèle que c'est mauvais. On retrouve dans les médecines parallèles et conventionnelle un comportement négatif qui est de dire : *« toi t'es bête moi j'ai raison. »*

Le but des médecines parallèles est de comprendre avant tout ; comprendre l'être humain dans sa globalité, en tant que personne, afin de pouvoir ensuite comprendre la pathologie dont il souffre.

-Parlez-nous de la mésothérapie

Cette technique a débuté chez les animaux. En injectant des médicaments localement, on a observé qu'ils étaient davantage efficaces et ce plus longtemps. Contrairement aux médicaments pris par voie orale, ils ne diffusent pas dans tout le corps et ont donc moins d'effets secondaires pour agir de façon plus ciblée.

La période de traitement est influencée par la chronobiologie : Certains spécialistes pensent que ce qui est injecté n'est pas important, ce qui compte c'est le moment et l'endroit (le point) où on le fait. Le simple fait d'introduire l'aiguille dans le corps (activation de mécanismes inflammatoires) le rend attentif au fait qu'il se passe quelque chose dans cette région particulière et qu'il doit y remédier. Parfois donc, c'est la piqûre et non le produit injecté qui soigne : injecter de l'eau

soigne la maladie parce que le fait de piquer a montré au corps où se trouvait le problème.

Souvent, il suffit de 2-3 piqûres pour une efficacité de plusieurs années. Dans les cas où c'est inefficace, c'est que le diagnostic initial était mauvais.

Par exemple, on pique le genou alors que le problème concerne la hanche. *« Avec l'expérience, j'ai découvert qu'il suffisait d'expliquer à la personne pourquoi la douleur était présente et cela soignait le problème sans piqûre ».*

Il faut trouver l'attitude mentale qui a déclenché le problème. En changeant cette attitude, on va changer l'attitude électromagnétique ce qui va régler la pathologie sans toucher physiquement le patient.

La mésothérapie change la conscience de la personne : on fait une piqûre selon la pathologie. Cela va appeler le corps à l'aide et changer son attitude mentale.

La chronologie est une notion importante dans la mésothérapie. Après avoir effectué les piqûres, les jours d'aggravation ou de diminution de la douleur permettent à un mésothérapeute expérimenté de situer l'année où a eu lieu le traumatisme responsable de cette douleur.

-Quels sont les réaction de vos patients ?

« Avec le patient, c'est plus facile car de nombreux médecins n'ont pas réussi à soigner leur pathologie, donc le seul risque que l'on prend c'est que cela ne marche pas. Je ne crache pas sur ce qu'a fait la médecine conventionnelle pour le patient. Je

suis tolérant envers ces médecins conventionnels qui se plantent car j'ai fait les mêmes erreurs il y a quelques années. J'explique au patient qu'il est responsable de sa douleur, ce qui lui permet d'être maître de sa guérison.

J'intègre la rigidité du patient, sa religion, son entourage, car bien souvent les concepts utilisés remettent en question toutes les connaissances et toutes les croyances du patient. Si le patient n'est pas d'accord avec cette méthode de traitement ce n'est pas grave, chacun suit son chemin, je n'impose pas mes idées. En effet, le patient peut ne pas être prêt à mettre en doute toutes ses croyances, dans ce cas-ci, je lui conseille de trouver une thérapie lui convenant mieux. Et s'il veut revenir plus tard, il le pourra toujours ».

-Comment en êtes-vous arrivé à pratiquer la médecine ainsi ?

« Je puise mes idées partout, je suis très ouvert, je lis beaucoup. Avec toutes ces informations, je trouve une théorie et je regarde si elle marche sur mes patients. Je connais beaucoup de chercheurs et j'ai une passion pour les mathématiques et la physique. Je suis très ouvert, rien n'est faux ! ».

Le Docteur J. préconise une large ouverture d'esprit afin de laisser le patient faire ses propres choix quant à sa thérapeutique.

Les pays non occidentaux sont plus réceptifs aux médecines parallèles car leurs conditions de vie est souvent très éloignée de nous et souvent elle fait partie de leur culture depuis des siècles.

-La médecine et l'avenir :

Il n'y a pas d'avenir pour la médecine telle qu'elle existe aujourd'hui, selon le Dr J..

« Il y a une séparation de plus en plus importante entre les techniciens de la médecine et ceux qui comprennent l'être humain. Dans le futur, la compréhension des champs énergétiques va nous libérer des pathologies du corps mais il y aura des pathologies de l'esprit.

Il faut changer les mentalités des personnes (le SIDA tue beaucoup moins que la malnutrition, l'assurance dicte l'utilisation des médicaments) avant de pouvoir les soigner. Il faut réorienter l'intérêt médical vers ce qui est réellement important en changeant les mentalités, revenir à une médecine plus humaine et moins gouvernée par l'économie ».

6.3 Entretien avec Madame M. T., pharmacienne homéopathique

27 juin 2006, Pharmacie des Bergues, spécialisée en homéopathie

-Historique de la pharmacie

Elle existe depuis 1900 environ et était déjà spécialisée en homéopathie à l'époque. Monsieur Martin en a été le propriétaire entre 1930 et 1980 et depuis 1980, c'est Madame T. qui la dirige.

-Le parcours de Madame T.

Elle est diplômée en pharmacie à l'Université de Lausanne et a été engagée en 1978 dans cette pharmacie où elle a été formée jusqu'en 1980, date à laquelle Madame T. a racheté la pharmacie à son propriétaire.

« À l'époque, il y avait déjà quelques médecins homéopathes, mais ils étaient rares. J'étais moi-même fort intéressée par l'homéopathie, d'ailleurs ce qui me plaisait le plus à l'uni c'était les plantes ! ».

-Décrivez-nous l'homéopathie

« L'homéopathie c'est l'écoute. Il faut faire parler la personne, apprendre à connaître son environnement. Il faut aimer ce que l'on fait, car ça prend énormément de temps.

Dans l'homéopathie, rien n'est prêt à l'avance. Tout est fait sur mesure ».

-Les clients arrivent-ils à la pharmacie avec des ordonnances ?

« Ça dépend. Quand c'est le cas, le médecin homéopathe inscrit les différents produits sur l'ordonnance et les préparations sont effectuées à la main et sur mesure

dans l'arrière-boutique. Ainsi, les clients doivent souvent patienter une demi-heure ou alors repasser plus tard. On est tout le temps en train de travailler, de préparer (...) on ne compte pas nos heures et on est nombreux à travailler ici : une dizaine de personnes entre les pharmaciens, c'est-à-dire : mon mari, mon beau-frère et moi-même, les préparateurs en pharmacie et les assistants en pharmacie ».

(Nous suivons Madame T. dans l'arrière-boutique)

Elle nous explique alors que l'éventail de produits utilisé est large, entre les oligo-éléments, les huiles essentielles, les teintures-mères, etc.

Sa pharmacie ne fait pas que de l'homéopathie mais aussi de la phytothérapie et de l'aromathérapie. Ils utilisent aussi bien des granules que des suppositoires et des gélules comme supports au produit.

-Technique utilisée pour les préparations homéopathiques

« Je le fais moi-même, j'arrange de petites formules. Les formules pour l'herpès, par exemple, ou pour l'hypertension sont faites par nous. C'est un grand héritage ! ».

L'homéopathie utilise des milliers de souches. Le point de départ est une teinture-mère qui subit un processus de dilution répété à de multiples reprises. En effet, plus on dilue, moins il y a de matière et plus il y a d'énergie. L'étape suivante est celle où

l'on imbibe les supports ou les granules par exemple. La troisième étape consiste à sécher afin d'évaporer l'alcool. Seule la plante reste.

Remarque concernant la dilution : Madame T. nous montre les 2 machines qui existent : celle d'Hahnemann et celle de Korsakov, qui arrive à une dilution plus élevée.

-Utilisation de l'homéopathie

« Nous soignons aussi les bébés et les animaux, donc il n'y a pas seulement là dedans que ça marche (Madame T. montre sa tête du doigt) (...). Il y a beaucoup d'amour. Il faut aimer les gens ».

« De plus en plus d'antibiotiques deviennent inefficaces et nous pouvons faire de très belles choses avec les plantes, les huiles essentielles, etc. On peut arriver à soigner une bronchite, une cystite, des hémorroïdes, etc. Mais attention, il est indispensable d'être suivi par un médecin qui est le seul à pouvoir juger de l'amélioration de la maladie (...). On dit toujours au patient de s'adresser à un médecin s'il n'y a pas d'amélioration dans les 48h ».

-Relation patient-pharmacien-médecin homéopathe

Seul le pharmacien peut tenir la pharmacie car il peut discuter avec le patient, évaluer son problème et le conseiller correctement. *« On ne doit jamais dire : arrêtez vos médicaments et prenez de l'homéopathie ! (...) Il faut un dialogue entre nous et les médecins, c'est indispensable ».*

-Trouvez-vous que les médecins sont coopérants face à l'homéopathie ?

« Les nouveaux médecins sont merveilleux (...). Il y a une très grande ouverture d'esprit. Malheureusement ce n'est pas le cas à l'université où ils vous mettent sur des rails (...). L'homéopathie leur fait peur car il n'y a pas de preuve. Mais l'homéopathie c'est subtil, et on ne peut pas toujours avoir des preuves partout. L'homéopathie c'est la vie, c'est doux (...). Il faut avoir une vue plus ouverte ».

Madame T. trouve qu'en tant que médecin, cela doit aussi être difficile et que ce dernier est mal positionné par rapport à l'homéopathie, en raison de TARMED notamment.

En effet, il faut du temps pour l'homéopathie, et le médecin qui travaille avec TARMED est précisément toujours en train de courir après le temps.

-Comment devient-t-on pharmacien homéopathe et médecin homéopathe ?

Tous les deux ont suivi une formation universitaire classique puis une spécialisation en homéopathie. *« Quant aux guérisseurs qui se disent homéopathes après 4 week-ends de formation...Je n'entre même pas en matière. Nous avons les autorisations d'exercer de tous le monde, eux pas ».*

-Remboursement des produits homéopathiques par l'assurance

L'homéopathie stricte est remboursée par l'assurance de base, pour tout le reste, il faut une complémentaire.

-Obstacles rencontrés

Swiss Médic pose beaucoup de problème à l'homéopathie car elle impose la traçabilité des produits, ce qui n'est de loin pas évident lorsque l'on travaille avec des plantes et des produits naturels.

-Existe-t-il un danger lorsque l'on se soigne avec l'homéopathie ?

Les dilutions sont absolument sans danger ; par contre, les teintures-mères et autres produits concentrés deviennent dangereux s'ils ne sont pas adaptés.

6.4 Entretien avec Monsieur P. M., spécialiste ayur-védique

27 juin 2006, Institut Maharishi de la méditation transcendantale

-Depuis quand pratiquez-vous la médecine ayur-védique ?

L'institut qu'il dirige existe depuis environ 28ans. On y enseigne la tradition des connaissances et on y offre des cours de Yoga, de méditation (stimulation de nature

évolutive et stimulation de notre immunité naturelle, gestion du stress et développement personnel), des sessions de massage et des séminaires de base/avancés sur l'Ayurveda.

Il offre aussi la possibilité de faire des cures (dans le sens littéral du terme : repos, méditation, régime alimentaire strict, purification de l'organisme par des purges menant à un important ralentissement de l'organisme) dans un centre situé en Suisse allemande (*Maharishi Ayur-Veda Gesundheitszentrum, Seelisberg*) et bien sûr des consultations ayur-védiques.

« Cet enseignement et cette approche traditionnelle de l'Inde ancienne a pour but le développement personnel et la santé ; pour cela on utilise une approche global de l'individu ».

-Définition de la médecine ayur-védique

Le système ayurvédique est une façon de voir le monde.

« Cette médecine est avant tout préventive et dans laquelle on travaille beaucoup avec les aliments en donnant des conseils diététiques et sur comment avoir une bonne hygiène de vie. La nourriture indienne n'est pas à confondre avec la diététique ayurvédique qui prend en considération les rythmes de la nature et les respectent. Il faut inscrire notre vie dans ces cycles naturels et ne pas se dissocier de la nature. ».

C'est surtout une médecine de confort et bien-être ; son but est l'absence de maladies par le développement personnel, l'évolution continue de la personne pour atteindre la félicité et être établie dans sa nature profonde.

Il faut être à l'écoute de soi, du monde, pour vivre sans maladies.

« *L'équilibre de la santé se dessine aux confins du corps et de l'esprit* ».

-Choix orientation Mr. M.

Suite à un voyage en Inde il y a 30 ans, il contracta une hépatite. Dans ce pays, cette maladie est plutôt endémique et il n'existait pas de traitement allopathique donc il essaya la médecine ayurvédique.

Impressionné par la philosophie et la technique médicale, il se consacra à son étude à travers des médecins indiens de l'époque étant donné qu'il n'existait pas de formation universitaire (six ans de formation à l'université actuellement en hindi).

Actuellement, il suit une formation continue une fois par année au Canada.

La médecine ayurvédique n'est pas reconnue, mais les praticiens appartiennent à une association de thérapeutes reconnue par les assurances complémentaires.

-Méthodes

Le bilan de santé ayurvédique établit les six étapes de développement d'une maladie. Avant la quatrième il n'y a pas de signes symptomatiques. On se base sur les dix types de constitution majeurs pour établir un diagnostic et un traitement.

On utilise la prise de pouls pour l'écoute des doshas (vata = la mobilité, pitta = le métabolisme, kapha = la structure) et des subdoshas afin d'identifier les organes déréglés suite à un déséquilibre des doshas/subdoshas.

-Indications

Tout ce pourquoi la médecine conventionnelle n'a pas de traitement ou de réponse, les dérèglements de nature psychosomatiques, constipation, acidité et troubles liés à l'alimentation.

-Traitements

Tisanes ou à base de plantes.

Il n'existe pas une plante pour une maladie particulière, mais une combinaison de plantes qui aura des effets sur les subdoshas, puis sur les doshas pour la résolution des problèmes externes.

Conseils alimentaires car l'aliment est considéré comme un médicament.

-Quels sont vos rapports avec les médecins conventionnels ?

« *Très bon, ils m'envoient même des patients !* »

-Avenir médecine parallèle

« Les patients de médecines parallèles devraient être plus disciplinés et moins mélangés les deux médecines, ça serait plus efficace à long terme. Il faudrait favoriser les médecines parallèles même si c'est plus coûteux, car les effets seront bénéfiques pour tous. Personne ne sait où va la santé donc les autorités sont obligées d'offrir une médecine équitable pour tous, quitte à diminuer les prestations et à garder ce qui est scientifiquement démontrable. Il faut aussi faire attention à ne pas avoir bientôt des brevets sur les plantes ayurvédiques qui ont fait leurs preuves ».

6.5 Entretien avec le Docteur V. H., spécialiste ORL, maladies allergiques et acupuncture

28 juin 2006, cabinet

-Quelle est votre définition des médecines parallèles ?

« C'est difficile à définir, c'est un terme théorique. Je pense que c'est ce qui n'est pas enseigné à la Faculté de médecine et qui n'a pas de preuve scientifique bien établie, même si cela marche quand même. Les médecines parallèles visent à soigner quelqu'un par une autre méthode. Toutefois c'est vague, cela dépend de quelles disciplines on englobe dans le terme médecines parallèles ».

-Comment êtes-vous arrivé à l'acupuncture ?

« J'ai terminé mes examens finaux de médecine en 1980. Ensuite, je suis parti voir ma famille à Shanghai. Par hasard, au même moment, il y avait là-bas un cours organisé par l'OMS sur l'acupuncture. Et comme l'institut de médecine traditionnelle se trouvait juste à côté de chez nous et que j'avais le temps, je me suis dit : pourquoi ne pas aller voir ce que c'est ».

-Combien de temps votre formation a-t-elle duré ?

Le docteur H. nous explique qu'il a suivi 3 mois de formation intensive en Chine. Ils étaient 2 étudiants, un traducteur et un enseignant. Le matin, des cours théoriques étaient donnés et l'après-midi était voué à la pratique.

Ils voyaient de nombreux malades qui n'étaient pas forcément venus pour ce faire soigner par l'acupuncture, ce qui lui a permis de se familiariser à l'approche thérapeutique d'un nombre important de pathologies.

Actuellement, il continue à se rendre souvent en Chine, et à chaque fois, il en profite pour visiter des hôpitaux.

En revenant de Chine, il a effectué un stage en neurochirurgie pendant lequel son professeur lui a permis de pratiquer l'acupuncture sur certains patients, il a ainsi pu

noter une amélioration dans certains cas. « *C'était une chance, mais je devais faire ça en plus du reste, donc je travaillais entre midi et 14h* ». Ensuite il a fait une spécialisation en ORL puis en allergologie.

-Quel regard portez-vous sur les médecines parallèles ?

« *Je ne peux pas me prononcer sur toutes les médecines parallèles car je connais seulement l'acupuncture. Mes parents ont été traités avec succès par l'acupuncture, la démonstration est pratique, et j'ai besoin d'une démarche scientifique, de preuves. J'ai besoin de voir moi-même que ça marche. Pour y croire il me suffit de constater par moi-même. C'est seulement après mon stage et ma pratique que j'ai pu connaître les applications de l'acupuncture et ses limites également* ».

Pour le Docteur H., il est indispensable d'avoir une vue d'ensemble et de connaître la médecine car si on se focalise sur une discipline, on peut rater des choses très importantes.

-Principes de l'acupuncture ?

« *C'est très compliqué, il est difficile pour moi de l'expliquer en trois minutes...Il y a des méridiens sur le corps où circule l'énergie et cette circulation peut être entravée par différentes choses : il y a les maladies externes et internes. Les syndromes exprimés par le malade vont nous dire où il faut agir pour guérir la maladie et rétablir les énergies. L'acupuncture permet d'agir sur les trajets des méridiens qui comportent différents points* ».

-Adhérence à la philosophie ?

« *Certains principes de base aident à la compréhension de la maladie, mais je ne pense pas qu'une étude strictement théorique de la philosophie de la médecine chinoise soit utile à la pratique et au patient. Dans la pratique, on doit soigner les gens. D'ailleurs, en Chine les gens sont extrêmement pragmatiques. Si quelque chose marche, on l'applique (...). Toutefois, c'est bien de connaître la théorie. Il faut faire une anamnèse en termes de médecine chinoise, alors ça aide* ».

-La consultation

« *Pour moi, la prise du pouls et l'inspection de la langue sont capitaux, et leurs études peuvent nous diriger dans le diagnostic de la maladie. Personnellement, je regarde toujours la langue et le pouls car cela donne beaucoup d'éléments qui permettent de compléter l'anamnèse* ».

-L'acupuncture et la loi

« Normalement, seul le médecin peut faire de l'acupuncture (car il peut y avoir un risque de pneumothorax, par exemple, si l'insertion des aiguilles est mal pratiquée). Mais beaucoup de personnes qui n'ont pas de diplôme de médecin font de l'acupuncture. Personnellement, j'ai du faire reconnaître mes stages effectués en Chine par la FMH et je suis une formation continue ».

-Utilisez-vous l'acupuncture pour vous-même ?

« J'ai une lombalgie et j'aimerais bien utiliser l'acupuncture pour ce mal de dos mais je ne peux pas me planter les aiguilles tout seul ! »

-Et vos patients ?

« Je leur propose ce que je pense être le meilleur pour eux, mais je respecte leurs idées. En général, les gens sont plutôt ouverts et pour certaines maladies, l'acupuncture peut éviter une prise excessive de médicaments et leurs effets secondaires ».

-Quelles sont les limites de l'acupuncture ?

Pour des problèmes strictement organiques comme une hernie discale ou des métastases dans le foie, l'acupuncture peut servir à diminuer les douleurs par contre elle ne peut pas résoudre ces problèmes. Ce n'est pas une thérapie miraculeuse mais elle peut diminuer de nombreuses atteintes fonctionnelles (exemple : migraine).

-Quel accueil recevez-vous de la part de vos confrères ?

Selon le Docteur H., aujourd'hui, ses confrères sont assez ouverts car ils en connaissent plus sur les médecines parallèles et même certains médecins, surtout des rhumatologues, lui envoient des patients car ils n'arrivent pas à les soulager.

-Que pensez-vous du fait que seule l'acupuncture soit remboursée parmi toutes les médecines parallèles ?

« Je ne peux pas vous dire, je ne connais pas les autres médecines parallèles donc je ne peux pas expliquer pourquoi elles ne sont pas remboursées par l'assurance de base. Il y a sûrement plus de fondement scientifique pour l'acupuncture et de preuves sur son efficacité.

La limitation du remboursement des médecines parallèles est sûrement une cause économique et je suis d'accord avec cela car beaucoup de personnes se plaignent et consultent pour rien. Mais même pour l'acupuncture, il y a une limite, le patient a droit à un certain nombre de séances par mois ».

-Comment voyez-vous le futur des médecines parallèles ?

Le docteur HIESH nous répond qu'il ne peut pas parler au nom de toutes les médecines parallèles. « *Il y a beaucoup de choses auxquelles je ne crois absolument pas* ». Pour lui, l'acupuncture est une médecine complémentaire. On peut résoudre bien des problèmes devant lesquels la médecine conventionnelle est impuissante : « *C'est pas miraculeux mais ça peut être une aide* ».

6.6 Entretien avec C-A S., pédiatre hospitalier et médecin-adjoint en Immuno-vaccinologie

29 juin 2006, Centre Médical Universitaire

-Pouvez-vous nous donner votre définition des médecines parallèles ?

« *C'est une médecine qui n'est pas basée sur des preuves* ».

L'évidence, ou la preuve, n'est pas au centre. Dans la médecine conventionnelle, on a une hypothèse, on peut la tester et on va retrouver des résultats similaires sur différents patients.

Pour le Docteur S., c'est la relation avec le patient, sa prise en charge, qui est l'élément essentiel dans les médecines parallèles : « *Elles rendent sa maladie au malade. Elles rendent le malade acteur de sa propre santé. Là-dessus, elles ont beaucoup à nous apprendre* ».

Au centre de la médecine traditionnelle se trouve la pathologie. Le référentiel est différent.

Aujourd'hui, le médecin n'a plus le temps de parler au malade et de s'intéresser à toute la dimension psychoaffective qui l'entoure : « *On ne leur donne pas le même temps, ni la même qualité d'écoute* ».

Toutes ces médecines parallèles répondent, selon Docteur S., à un véritable besoin. Les deux différences essentielles entre ces deux types de médecine sont donc d'une part **le temps** consacré au patient, et d'autre part, **l'appropriation**, c'est-à-dire, le fait d'intégrer le patient dans son traitement, d'offrir un réel partenariat au patient dans son processus de guérison. Ces deux différences expliquent l'engouement actuel des gens pour les médecines parallèles et constituent la force de celles-ci. Leur faiblesse vient du fait que trop souvent, les thérapeutes ne connaissent pas leurs propres limites : « *Ils sont convaincus à 250 % de ce qu'ils font. Ils ne font pas ça pour envoyer les gens chez le croque-mort* ».

La grande difficulté d'acceptation des médecines parallèles par les médecins vient du fait que les thérapeutes sont sûrs qu'ils pourront aider les gens, même face à des pathologies graves qui nécessitent des traitements allopathiques. C'est cela qui met en danger la vie des patients.

-Que pensez-vous d'inclure les médecines parallèles dans le cursus des études universitaires de médecine ?

« La moitié de la population réclame des soins alternatifs. On ne peut pas rester ignorant, on doit savoir que ça existe. Il devrait y avoir un cadre approprié dans la médecine conventionnelle pour toutes ces médecines parallèles afin d'apprendre aux étudiants à établir une meilleure relation avec leurs patients pour mieux les aider et exposer ces futurs médecins à tout ce qui touche la sociologie et la psychologie médicales pour diminuer le clivage entre les deux médecines ».

-Avez-vous déjà eu recours aux médecines parallèles ?

« À 15 ans, je souffrais de rhinite allergique au pollen. Ma mère, suite à une hépatite virale était allée consulter un homéopathe (bien que le seul traitement était d'attendre que ça passe). Suite à cela, elle était devenue très " petites graines ", et m'emmenait chez l'homéopathe pour soigner mon allergie. Ça n'allait vraiment pas mieux et dès que j'ai eu l'âge d'aller seule à la pharmacie, j'ai découvert les anti-histaminiques et mon problème s'est nettement arrangé ! Je regrette simplement que l'homéopathe, voyant que son traitement n'améliorait pas mes symptômes, ne m'ait pas dit " je vois que cela ne marche pas, on va essayer autre chose ". Mais cette expérience ne veut pas dire que cela ne marche jamais ! Il faudrait aller vers un compromis ».

-Et à propos de la législation ?

« Quand ils font des erreurs, qui ramasse les pots cassés ? »

Le patient a le droit de porter plainte contre son thérapeute quel qu'il soit. Mais c'est

rare. Souvent, les patients ont une relation fusionnelle avec ce dernier. Il est une sorte de « gourou ». En accusant son thérapeute, le patient s'accuse lui-même d'avoir fait le mauvais choix.

Il y a donc de plus en plus de patients qui attaquent leur médecin en justice avec lequel ils n'ont pas cette relation fusionnelle. *« Je pense que dans le futur, il y aura infiniment peu de plaintes contre les naturopathes. En tant que médecin, on ne peut pas attaquer le naturopathe et l'on ne peut pas faire de reproches à un patient qui va déjà très mal...On n'a rien à y gagner ! ».*

-Comment voyez-vous le futur des médecines parallèles ?

« Mon problème c'est la concordance des deux médecines. Moi, je suis pour que les deux se fassent en parallèle, mais eux ne sont pas partant. Comment trouver un bon équilibre ? Il faudrait que ces médecines soient véritablement complémentaires et pas alternatives.

Un bon équilibre serait que les petits maux de la société puissent être pris en charge par la médecine parallèle en complémentaire et qu'il y ait une restriction de la pratique par les non-médecins. Il faudrait décrédibiliser ceux qui ne sont pas médecins. Ce qui compte avant tout c'est de connaître ses limites. Il faudrait que les thérapeutes des médecines complémentaires soient au minimum médecins d'abord.

On ne peut cependant pas garantir la qualité du médecin, car il y en a aussi des mauvais ! ».

-Que pensez-vous des parents qui vaccinent leurs enfants avec des vaccins homéopathiques ?

Quelle que soit leur qualité, les petites graines ou les plantes ne peuvent pas faire des anticorps !

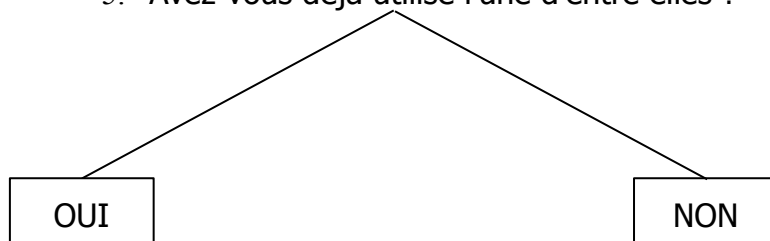
« Ma responsabilité de médecin va jusqu'à donner les informations nécessaires à la prise de décision des parents. Quant à la décision de ces derniers, j'ai dû apprendre à la leur laisser ».

Ça nous conduit à un phénomène de société très important : Tout le poids est sur les épaules des gens. Il y a dix ans, ils écoutaient les médecins et suivaient leurs conseils. Maintenant, ils prennent l'avis des médecins comme un avis parmi tant d'autres...

7) SONDAGE

7.1 Questionnaire : connaissance de la population en matière de médecines parallèles

1. Quel âge avez-vous ?
2. De quelle origine êtes-vous ?
3. Quelle est votre définition des médecines parallèles ?
4. Pouvez-vous nous donner un / des exemples de médecines parallèles ?
5. Avez-vous déjà utilisé l'une d'entre elles ?

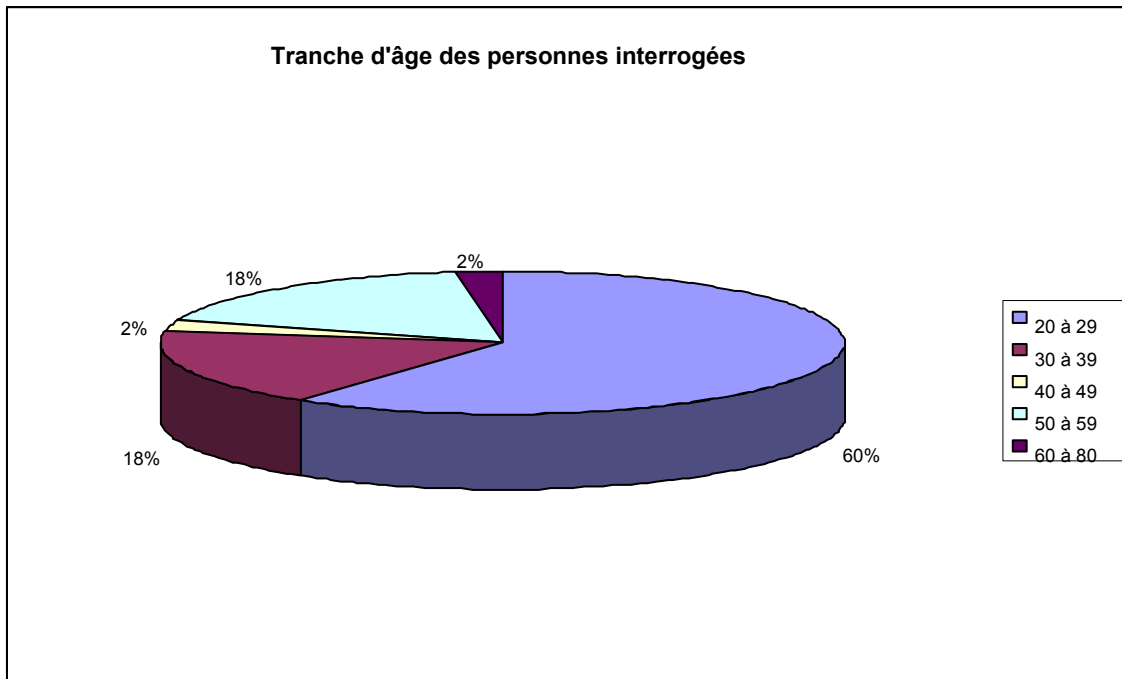


- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> a) Laquelle ? b) Pour quel problème ? c) Comment êtes-vous arrivé à la médecine parallèle ? conseillé (médecin, ami, etc) d) Avez-vous consulté un spécialiste dans ce domaine ou vous êtes-vous « auto-traité » ? e) Cela a-t-il donné un résultat satisfaisant ? f) Y avez-vous eu recours dès le début de votre maladie ou après avoir essayé des traitements conventionnels ? g) En avez-vous parlé à votre médecin ? Quelle a été sa réaction ? | <ul style="list-style-type: none"> a) Pourquoi ? -vous pensez que c'est effet -vous n'y avez jamais pensé -on ne vous l'a jamais -vous n'en avez jamais eu l'occasion car : <ul style="list-style-type: none"> A. vous êtes rarement malade B. vous êtes contre les médicaments b) Seriez-vous d'accord d'y avoir recours un jour ? |
|--|--|

- 6. Peuvent-elles selon vous avoir des effets négatifs ? Si oui, lesquels ?
- 7. Pensez-vous que les médecines parallèles devraient être remboursées par l'assurance de base ?
- 8. Pour vous quel avenir ont les médecines parallèles ?

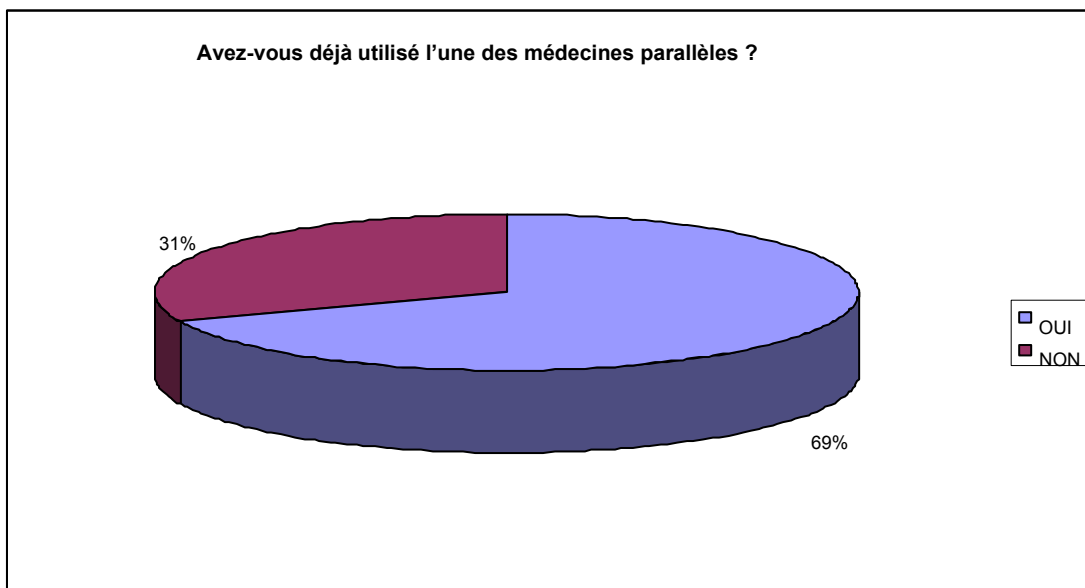
7.2 Résultats

Au total, nous avons réussi à interroger 45 personnes de différents milieux socio-culturels et économiques dont 13 sont des hommes et 32 sont des femmes.



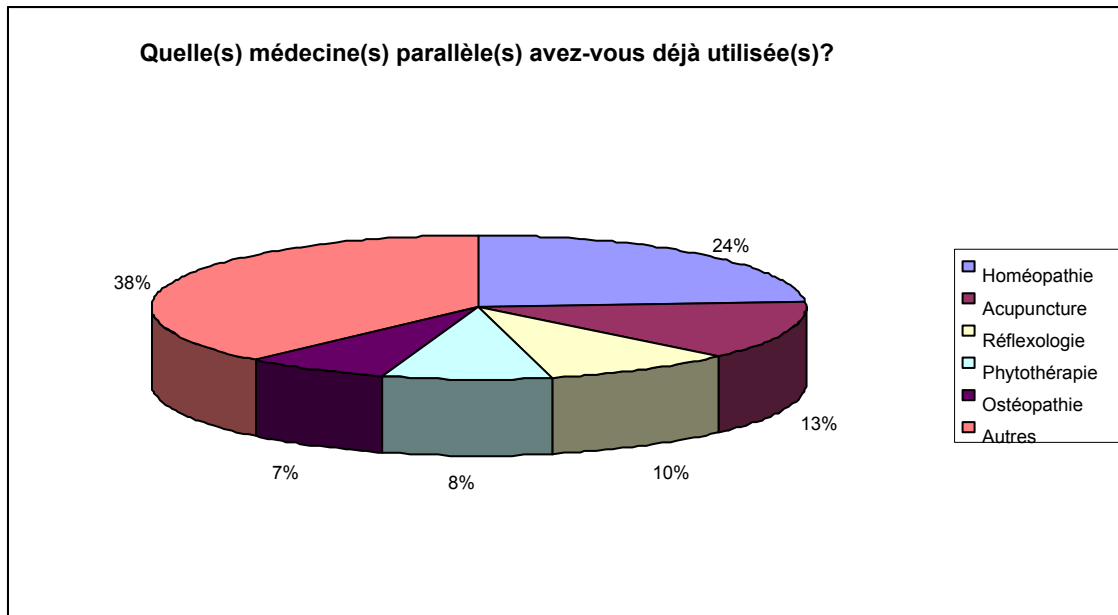
Les personnes les plus disposées à nous répondre correspondent surtout à une tranche d'âge particulière (20 à 29 ans), peut-être dû à la proximité de nos âges. Nous avons toutefois essayé d'agrandir les autres tranches d'âge, en particulier celle des personnes de plus de 60 ans, mais sans succès. Les personnes âgées n'aimaient pas trop s'arrêter pour répondre à nos questions.

La plupart des personnes ont pu nous donner une définition des médecines parallèles avec des exemples. Seuls 2 personnes ne savaient pas ce que c'était jusqu'à ce qu'on leur donne des exemples. Est-ce un phénomène de mode ?



Environ 2/3 des personnes interrogées ont déjà eu recours à une médecine parallèle.

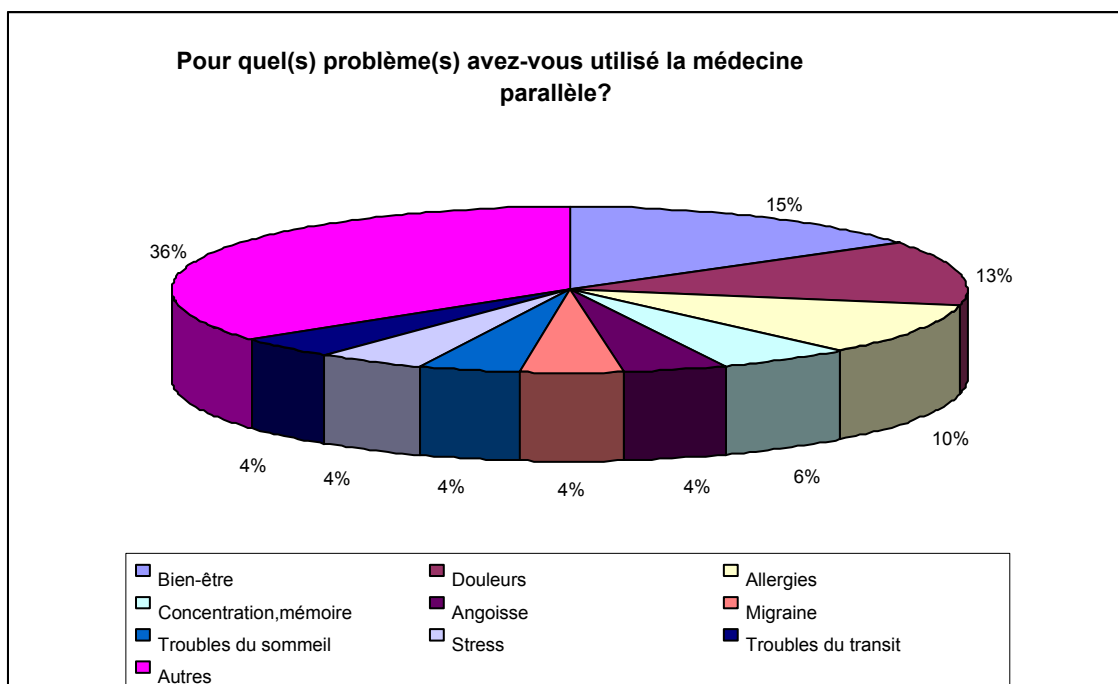
Nous avons été fortement étonnés de voir qu'il y avait autant de personnes qui « consommaient » ce genre de médecine, car nous ne pensions pas que c'était un phénomène aussi étendu !



L'homéopathie se distingue clairement parmi toutes les médecines parallèles. Ce succès est peut-être dû au fait que cette thérapie est assez proche du système conventionnel dans le sens où on « prend des petites pilules » aussi !

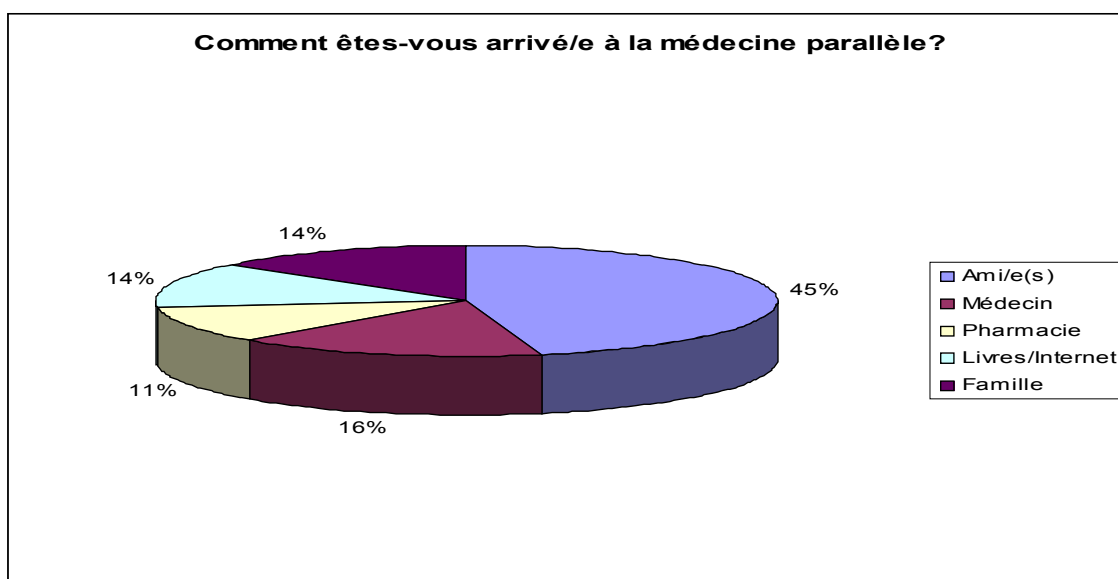
Bien souvent, les personnes interrogées déclaraient avoir eu recours à plusieurs types de thérapies.

Les thérapies sous la rubrique « Autres » sont : l'Ayurveda, les massages thérapeutiques, le Yoga, la médecine tibétaine, le magnétisme, le Reiki, la naturopathie, la lithothérapie, la médecine traditionnelle chinoise, l'hypnose, le Shiatsu, la kinésiologie et les Fleurs de Bach.



Le bien-être et la douleur sont les raisons les plus fréquentes d'utilisation des médecines parallèles. Les douleurs sont le plus souvent celles de l'appareil locomoteur et les thérapies les plus utilisées pour y remédier sont : l'ostéopathie, l'acupuncture et l'homéopathie.

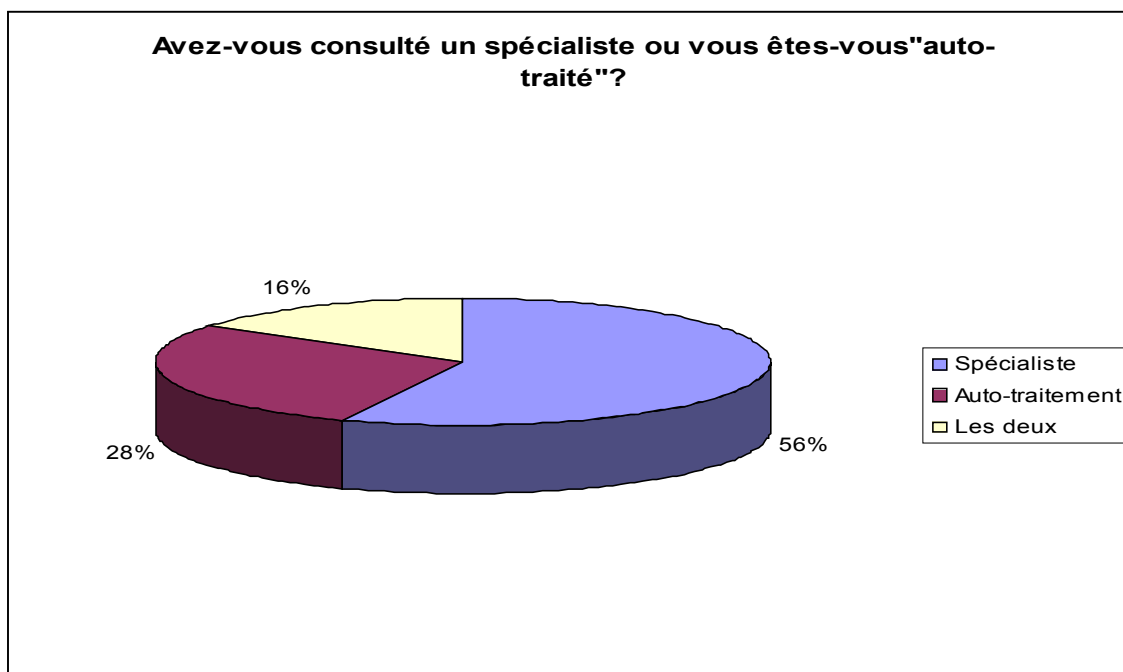
Les problèmes compris dans la rubrique « Autres » sont : dépression, sinusite, agression par l'énergie, récupération après l'entraînement, périostite de la hanche, mal des transports, stérilité, problèmes gynécologiques, refroidissements, prévention contre la grippe, herpès, hernie discale, perte de l'odorat, asthme, sevrage du tabac, fièvre, coup de soleil, dyslexie, scoliose et pour les animaux !!



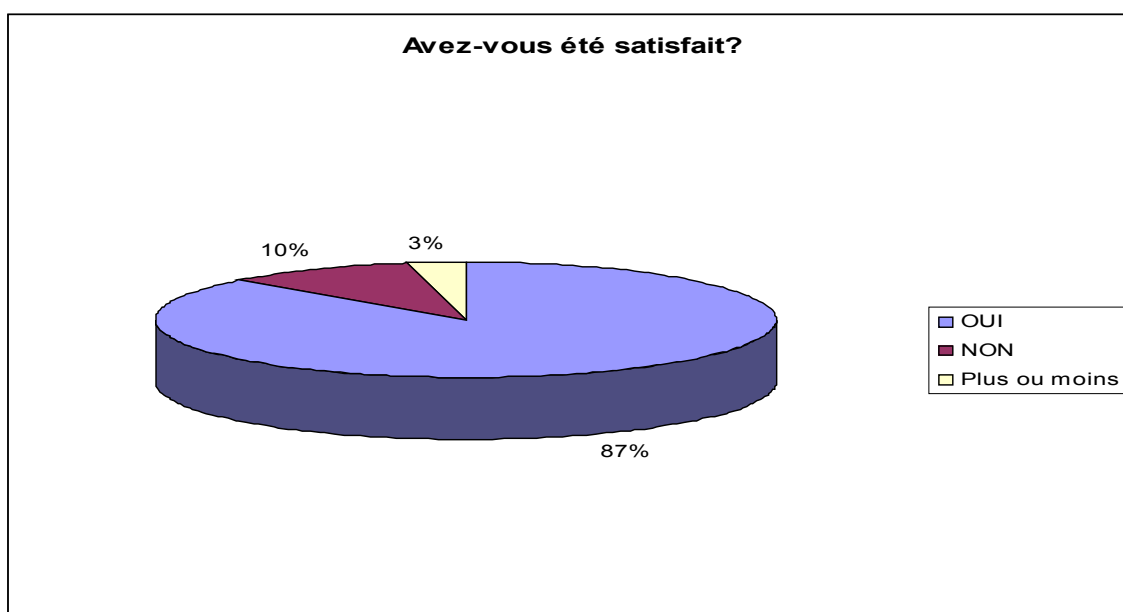
Grâce à ce graphique, nous nous sommes rendus compte que les gens arrivaient le

plus souvent aux médecines parallèles via les conseils de leurs ami(e)s). Donc nous concluons que le cercle social a une grande influence sur l'utilisation des médecines parallèles.

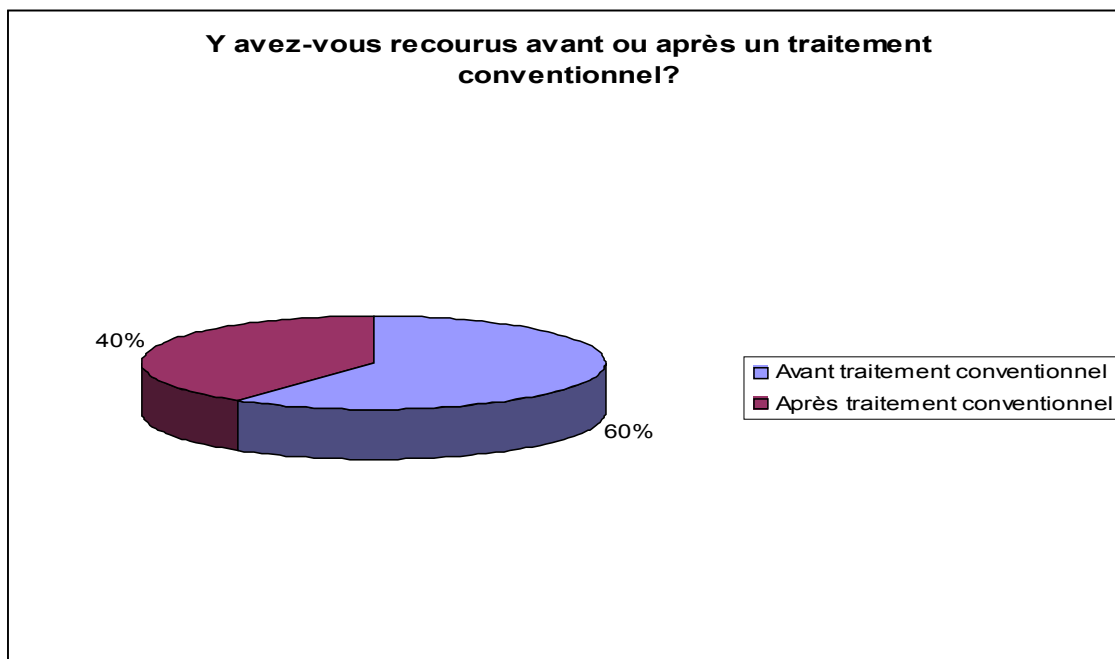
On peut aussi remarquer que les recherches personnelles à travers des livres/articles ou Internet ont une place importante dans la décision de recourir à ce type de médecine.



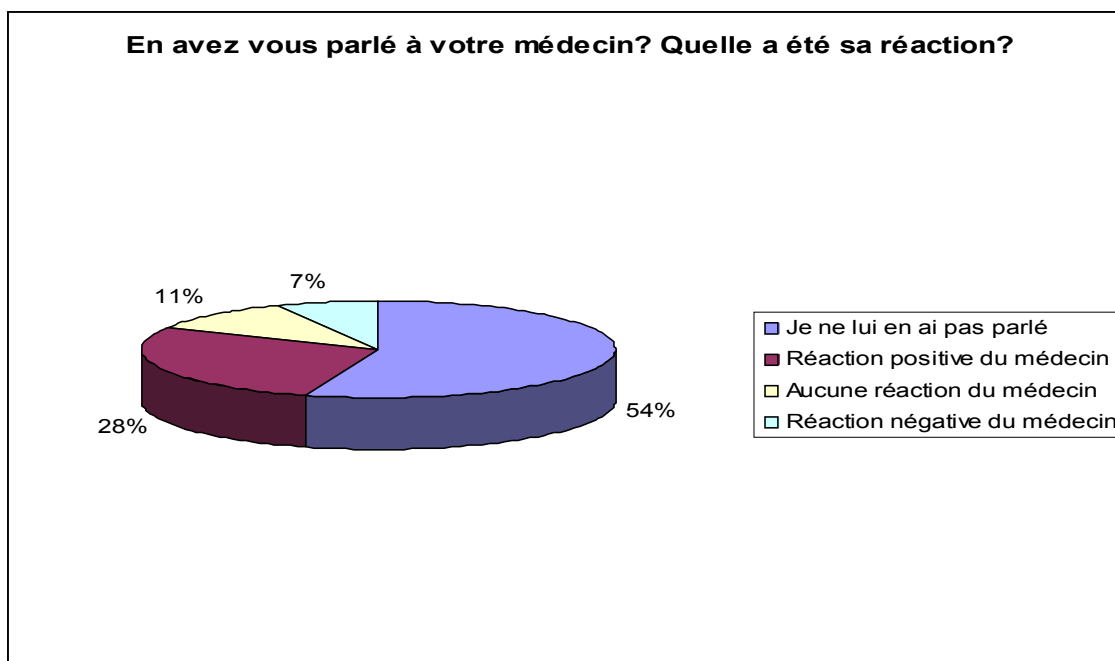
La plupart des personnes interrogées passent par un spécialiste pour utiliser une thérapie parallèle (surtout par des pharmaciens).



Globalement, les personnes interrogées ont été satisfaites par leur choix thérapeutique.
Nous sommes plutôt étonnés de ce succès étant donné la polémique scientifique.

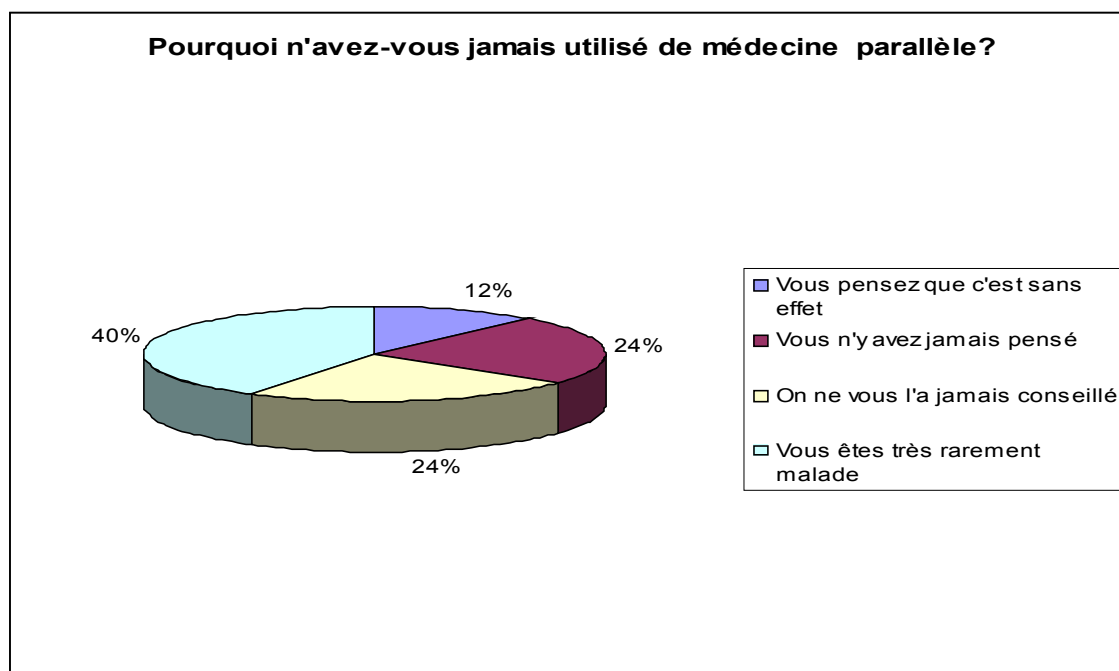


La majorité des personnes choisissent les médecines parallèles comme premier traitement en lieu des traitements allopathiques.
Cela renverse la tendance politique qui dit que c'est plutôt complémentaire.



Nous n'avons pas été surpris de constater que la majorité des utilisateurs de

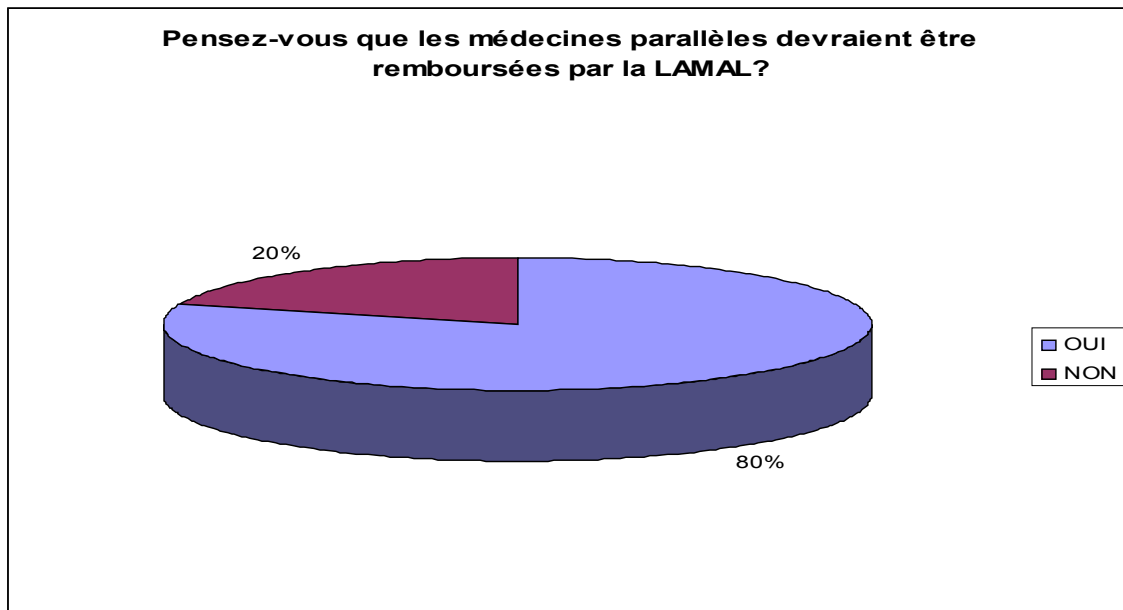
médecines parallèles n'en parlaient pas à leur médecin. Nous pensons que ce sujet est en quelque sorte tabou, les patients n'osant pas dire à leur médecin qu'ils recourent à autre chose que les traitements conventionnels.



La majorité des personnes qui n'utilisent pas de médecine parallèle agissent ainsi parce qu'elles ne sont pas souvent malades et non pas par manque de conviction face à ce type de traitement.

Le fait que cette thérapeutique ne leur a jamais été conseillée par leur médecin joue certainement un rôle, même si nous avons vu dans un précédent graphique que c'était plus souvent par des amis que les personnes étaient amenées à « consommer » des médecines parallèles.

La plupart des personnes interrogées pensent que les médecines parallèles, si elles sont mal utilisées peuvent avoir des effets négatifs. Surtout si elles sont utilisées pour guérir de maladies graves qui nécessitent avant tout un traitement allopathique (cancer).



On peut remarquer que l'avis de notre échantillon est opposé à l'état actuel de la prise en charge des frais occasionnés par ces types de médecines! Est-ce que les politiciens devraient en tenir compte ?

La majorité des personnes interrogées sont d'avis que le succès des médecines parallèles va aller en croissant dans les années à venir.

8) REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier tout d'abord toutes les personnes qui ont eu la gentillesse de nous recevoir afin de répondre à notre questionnaire ; à savoir : Docteur J., Madame T., Monsieur M., Docteur H. et la Doctoresse S..

Nous aimerions aussi remercier toutes les personnes qui nous ont accordé du temps pour le sondage ainsi que nos tuteurs : Dr A. Stuckelberger & Dr. M. Klohn.

Un grand merci à tous !

9) CONCLUSION

De nombreuses médecines parallèles deviennent de plus en plus populaires. Une des raisons de leur succès est le temps accordé au patient durant la consultation. Les thérapeutes en médecine alternative écoutent attentivement leurs patients et s'intéressent à la totalité de l'individu prenant en compte autant le côté physique que

psychique. Le patient a le temps de s'exprimer sur tout ce qu'il ressent et se sent écouté, ce qui n'est pas toujours le cas lors de consultations allopathiques. De plus, les remèdes proposés par les médecines parallèles ont de rares effets secondaires contrairement aux traitements allopathiques.

Parmi la communauté scientifique, on pense souvent que le bien fondé des médecines parallèles repose sur leur effet, unique, placebo ; pourtant, elles semblent être un bon complément à la médecine conventionnelle.

De nombreuses études n'ont pas pu prouver l'efficacité de ces médecines, mais les médecins et la pharmacienne que nous avons rencontré nous ont expliqué se basent plus sur les expériences positives de leurs patients.

La problématique surgit quant à la légitimité du droit d'exercer des non médecins : ces personnes sont souvent considérées comme des charlatans et discréditent les praticiens assermentés.

Selon nous, et après avoir étudié ce sujet, nous sommes d'avis que les médecins devraient être plus sensibilisés aux médecines parallèles et auraient beaucoup à apprendre d'elles en matière d'écoute.

10) BIBLIOGRAPHIE

10.1 Ouvrages

Dictionnaire des thérapies, des méthodes de développement personnel et autres courants du mieux vivre, L. Bertel, Éditions Dangles, 2005

Traité d'Ayurveda, médecine naturelle de l'Inde, G. Edde, Édition Guy Trédaniel, 1987

Traité d'Ayurveda, Ayurveda pratique pour l'Occident, G. Edde, Édition Guy Trédaniel, 1992

Les pseudo-médecines, J. Brissonnet, Édition book-e-book, 2003

Les médecines parallèles : un nouveau défi, C. Pinson, Édition Les essentiels Milan, 1998

Ce qui marche, ce qui ne marche pas en acupuncture, Dr B. Maire, Dr C. Mouglalis, Dr A. Huchet, Éditions Josette Lyon, 2005

Traité d'acupuncture, J-F. Borsarello, Éditions Masson, 2005

Homéopathie, J-J. Aulas, Edition médicales Roland Bettex

L'homéothérapie, Edition E.A.C.H., 1997

L'homéopathie, Médecine de l'Expérience, D. Demarque, Edition Maisonneuve, 1981

Médecine alternative, le guide critique, E. Ernst, Edition Elsevier, 2005

Homéopathie critique, M. Haffen, Edition le léopard d'or, 1989

L'énergie et le dynamisme grâce à la sophrologie, M. GAY, Editions DE VECCHI, 1997 & 2005

Transformez votre vie par la sophrologie, T. LOUSSOUARN, Editions DANGLES, 1986

Médecines complémentaires : point de vue de la science(PNR 34), P. H. Baumann, K. Von Berlepsch, Éditions Médecine & Hygiène, 1999

Rapport de l'OMS : Legal Status of Traditional Medicine and Complementary/Alternative Medicine : A Worldwide Review, 2001

Rapport de l'OBSAN: La Santé en Suisse Romande et au Tessin en 2002

10.2 Revues

Organiser, Ayurveda, le divin remède, n° spécial 1998

Cerveau & Psycho, L'acupuncture en question et Acupuncture : un effet spécifique ?, novembre 2005, n°12, pp.54-59

La Revue Prescrire, Acupuncture : à la recherche d'une efficacité clinique spécifique, Juillet/Août 2005, Tome 20, n°208, pp.523-528

Swiss Medical Weekly, Complementary and alternative medicine in asthma-do they work?, C. Steurer-Stey, E.W. Russi, J. Steurer, 2002;132: pp.338-344

Médecine & Hygiène, Mécanismes d'action de l'acupuncture dans le traitement de la douleur, Ch. Deluze, J. Desmeules, P. Dayer, T.L. Vischer, 2002, n°2293

British Medical Journal, ABC of complementary medicine: Acupuncture, A. Vickers, C. Zollman, 1999, volume 319, pp.373-376

British Medical Journal, Adverse events following acupuncture: prospective survey of 32000 consultations with doctors and physiotherapists, A. White, S. Hayhoe, A. Hart, E. Ernst, 2001, volume 323, pp.485-486

10.3 Sites Web

Site de l'OMS : www.oms.ch

Site du Fonds National de Recherche Suisse : www.snf.ch/fr/

www.passeportsante.net

www.wikipedia.org

www.servicevie.com

www.sceptiques.qc.ca

www.medlineplus.gov

Site de l'Institut National de la Santé (USA) : www.nih.gov

Site du Centre National pour la Médecine Complémentaire et Alternative :
www.nccam.nih.gov

Site du British Medical Journal: <http://bmj.bmjournals.com>

Site du New England Journal of Medicine: <http://content.nejm.org/>

Moteurs de recherche : www.google.ch et <http://scholar.google.com>

<http://www.ccalve.net/>

<http://www.sphq.ca>

[http://extranot.hcuge.ch/QuickPlace/pharmacoclin/Main.nsf/h_Index/2932C1BEDB2B
EFF2C1256E190034DCBE/\\$file/cappinfo13.pdf?OpenElement](http://extranot.hcuge.ch/QuickPlace/pharmacoclin/Main.nsf/h_Index/2932C1BEDB2B EFF2C1256E190034DCBE/$file/cappinfo13.pdf?OpenElement)

<http://www.world-medical-clinic.com>

<http://www.homeophyto.com>

<http://www.dzvhae.com>

www.homeopathie.org

Site de l'Association des sociétés médicales suisses d'acupuncture et de médecine
chinoise : www.akupunktur-tcm.ch

Site de l'Association genevoise des médecins acupuncteurs : www.agma.ch

Site de l'Association suisse des praticiens en médecine traditionnelle chinoise :
<http://www.acu.ch/index.html.html>

Site de la faculté de biologie et médecine à Lausanne : www.unil.ch/fbm

<http://www.sophrologie.com>

<http://www.sophrologie-biodynamique.ch>

Site de l'Observatoire Suisse de la Santé : <http://www.obsan.ch>

Rapport PEK sur le site de l'Office Fédéral des Assurances Sociales :
www.bsv.admin.ch