

L'exigence d'une évaluation objective des pratiques de soins non conventionnelles¹

Communiqué de l'Académie nationale de médecine

16 février 2026

Les pratiques de soins non conventionnelles (PSNC), aussi appelées « thérapies complémentaires », attirent un pourcentage élevé de personnes (1), qui rencontrent des difficultés dans l'accès aux soins, se défient de la médecine conventionnelle, jugée trop technique, insuffisamment humaine ou aux effets secondaires redoutés, ou encore parce que des médecins spécialistes, notamment en cancérologie, leur proposent d'y recourir dans le cadre d'une médecine dite « intégrative ».

De manière générale, la pratique de la médecine conventionnelle est fondée sur une évaluation permettant de garantir son efficacité et sa fiabilité dans le cadre d'essais cliniques randomisés contrôlés (ERC), bases de la médecine fondée sur les preuves [2, 3].

La démonstration d'efficacité constitue donc, aujourd'hui, le principal défi pour une justification du recours à des PSNC. Cette exigence s'impose particulièrement lorsqu'aucun mécanisme d'action de la PSNC n'est revendiqué, ou quand celui-ci repose sur une théorie dépourvue de base scientifique. Elle explique l'importance fondamentale du rôle des pouvoirs publics, pour lutter en priorité contre le charlatanisme, afin de prévenir des risques sanitaires graves, la perte de chance pour les malades, et les dérives sectaires, qui s'attachent à certaines PSNC.

Aussi l'évaluation des PSNC est-elle une nécessité éthique et sanitaire. Elle est également un préalable à toute prise en charge par les régimes complémentaires d'Assurance maladie. Or, parmi les centaines de PSNC recensées (4), seules quelques-unes ont fait l'objet d'une évaluation démontrant leur efficacité.

L'Académie nationale de médecine, constatant que ces évaluations ont rarement été faites, reconnaissant aussi que, du fait d'un effet lié au prescripteur potentiellement important, des modes d'évaluation adaptés doivent être développés, recommande de :

- Favoriser l'évaluation des PSNC, en garantissant la qualité méthodologique des études par une collaboration avec les structures ressources dans le domaine de l'évaluation des soins

¹Communiqué de la Plateforme de Communication Rapide de l'Académie.

(universités, hôpitaux, Inserm...), et en sachant recourir à des critères de jugement objectifs comme ceux évaluant la douleur, les capacités fonctionnelles ou la qualité de vie ;

- Élargir aux PSNC les systèmes existants de vigilance (pharmacovigilance, matériovigilance, nutrivigilance, recensement des effets indésirables graves), notamment pour repérer les risques de perte de chance par efficacité insuffisante, voire d'emprise sur les patients.

Références

1. Ordre national des médecins, Les pratiques de soins non-conventionnelles et leurs dérives, Juin 2023, p. 9 (https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/2025-05/cnom_psnc.pdf)
2. Marks, H. M., *The progress of experiment: science and therapeutic reform in the United States, 1900-1990*, Cambridge University Press, 1997
3. Evidence-Based Medicine Working Group, Evidence-based medicine. A new approach to teaching the practice of medicine. *JAMA*, 1992, 268, 2420-5
4. Bennett J. K., Fuertes J. N., Keitel M., *et al.*, The role of patient attachment and working alliance on patient adherence, satisfaction, and health-related quality of life in lupus treatment. *Patient education and counseling*, 2011, 85, 1, 53-59.
5. Ernst E., *Médecines alternatives : le guide critique*, Elsevier Masson, 2005