

Monsieur François SIGAUX, Président du Cancéropole d'Ile-de-France,

Monsieur le Professeur Jean NAVARRO,

Madame la Secrétaire générale du Cancéropole d'Ile-de-France,

Mesdames, Messieurs,

Je suis très heureux de venir clôturer cette journée organisée par le Cancéropole d'Ile-de-France sur le thème : « comment améliorer l'efficacité des traitements contre le cancer. »

La lutte contre le cancer est une grande cause nationale, tout simplement parce que c'est un sujet qui nous concerne tous.

Le nombre de nouveaux cas de cancer en France était estimé en 2010 à environ 357 500. Le cancer représente un enjeu de santé majeur pour la France. C'est la première cause de mortalité depuis 2004.

950 000 personnes sont traitées chaque année pour un cancer.

La lutte contre le cancer a mobilisé des moyens considérables grâce aux différents plans cancer. La création des cancéropoles dont celui de la région Ile-de-France, qui est la première région en termes de recherche sur la maladie avec 42% des forces nationales en recherche et soins, est la preuve vivante de l'intérêt porté par les pouvoirs publics à la lutte contre ce fléau qu'est le cancer.

Je voudrais avant de développer mon propos, vous présenter la Mission Interministérielle de Vigilance et de Lutte contre les Dérives Sectaires (MIVILUDES) et la conception française en matière de lutte contre les dérives sectaires.

Placée sous l'autorité directe du Premier ministre, la Miviludes a trois principales missions :

- mener une action d'observation et d'analyse du phénomène sectaire à travers ses agissements attentatoires aux droits de l'homme, aux libertés fondamentales et autres comportements répréhensibles ;
- coordonner l'action préventive et répressive des pouvoirs publics à l'encontre des dérives sectaires et contribuer à la formation et l'information de ses agents.
- informer le public sur les risques voire les dangers auxquels il est exposé et faciliter la mise en œuvre d'actions d'aide aux victimes de dérives sectaires.

L'inquiétude à propos des sectes apparaît en Europe à l'occasion du drame survenu à Georgetown au Guyana, avec la mort de 923 membres du Temple du Peuple.

La répétition en 1994 et 1995, au Canada, en Suisse et en France des massacres des membres de l'Ordre du Temple Solaire qui ont fait 74 victimes dont 20 personnes dans

le massif du Vercors, a fait prendre conscience et a légitimé, en France, une intervention des pouvoirs publics en ce domaine. Cette préoccupation fait l'objet d'un consensus politique jamais remis en cause depuis lors.

Ainsi, le 9 mai 1996, est créé, par le gouvernement Juppé, l'Observatoire interministériel sur les sectes auquel succède, sous le gouvernement Jospin le 7 octobre 1998, la Mission interministérielle de lutte contre les sectes (MILS). Le 28 novembre 2002, la Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires (Miviludes) était créée par le gouvernement Raffarin.

La conception française de la lutte contre les sectes a suscité de nombreuses réactions internationales, favorables, critiques ou simplement intéressées. De fait, le dispositif français apparaissait comme relativement exceptionnel. La diversification du phénomène sectaire, ses mutations rapides et sa capacité de changement ont nécessité une refonte des concepts afin de garantir la cohérence, l'efficacité et la coordination de l'action des services de l'Etat qui constatent la formation de petites structures, diffuses, mouvantes et moins aisément identifiables.

L'action menée par le Gouvernement est dictée par le souci de trouver un équilibre entre la lutte contre les agissements de certains groupes et ou individus qui exploitent la sujétion physique ou psychologique dans laquelle se trouvent placés leurs membres et ou leurs clients, et la nécessaire protection des libertés publiques.

L'expérience a montré qu'une démarche consistant, pour les pouvoirs publics, a qualifier de «secte » tel ou tel groupement et à fonder l'action publique sur cette seule qualification ne permettrait pas d'assurer efficacement cette conciliation et de fonder solidement en droit les initiatives prises. C'est pourquoi il a été décidé, plutôt que de mettre certains groupes à l'index, d'exercer une vigilance particulière sur toute organisation ou individu qui paraît exercer une emprise dangereuse pour la liberté individuelle de ses membres ou de ses clients. Il s'agit d'être prêt à identifier et à réprimer tout agissement susceptible de recevoir une qualification pénale ou, plus généralement contraire aux lois et règlements.

Ce souci de sécurité juridique, loin d'affaiblir l'action menée par les pouvoirs publics, ne fait que mieux garantir son efficacité.

Le mot « secte » couramment utilisé, est une notion de fait et non de droit. Au regard du droit, l'appartenance à un mouvement quel qu'il soit relève d'abord d'une opinion, dont la liberté d'expression est un principe constitutionnel.

La dérive sectaire peut se définir comme un dévoiement de la liberté de pensée, de conscience ou de religion, induit par un groupement organisé ou une personne isolée et qui se caractérise essentiellement par une sujétion physique et/ou psychologique exercée sur les personnes pour les conduire à des actes ou à des abstentions qui leur sont gravement préjudiciables.

Cette sujétion aboutit à l'emprise mentale. L'allégeance inconditionnelle au dit groupe ou au pseudo thérapeute est potentiellement source de comportements illicites avec des risques pour la moralité, la santé, la paix ou la sécurité publique. En cela, si la dérive sectaire se traduit ordinairement par une infraction ou une atteinte objective à l'ordre public, elle ne se réduit pas à cette expression manifeste ; en revanche, la dérive sectaire s'avère intrinsèquement attentatoire aux droits de l'homme et de l'enfant et/ou à l'équilibre social.

La conception française de la laïcité entraîne la neutralité de l'Etat vis-à-vis de toute croyance, pourvu que ses manifestations " ne troublent pas l'ordre public institué par la loi " (article 10 de la Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen 26 août 1789).

La Miviludes s'interdit de juger les croyances, notre fils conducteur ce sont les dérives sectaires.

S'agissant du champ de la santé

L'évolution de la médecine avec les concepts de continuité et de globalité des soins a suscité une prise de conscience de la diversité des besoins ; ce qui inclut une prise en charge des symptômes et des complications (somatique, psychologiques, sociales) à toutes les phases de la maladie.

Les soins de support sont devenus incontournables et les améliorations que ces soins apportent à la qualité de vie du patient tout au long de sa maladie ne sont plus à démontrer.

Par ailleurs, les médecines complémentaires offrent de nouvelles perspectives : auriculothérapie, acupuncture, massage ...La liste est longue.

Ce n'est pas un hasard si l'organisation mondiale de la santé a dès 2002 lancé une stratégie mondiale pour les médecines traditionnelles ou parallèles. En effet, l'OMS a constaté que, je cite : « dans les pays riches, un nombre croissant de patients fait appel aux médecines parallèles pour des soins préventifs ou palliatifs. **En France, 75 % de la population a eu recours au moins une fois à des traitements complémentaires ;** en Allemagne, 77 % des services soignant la douleur proposent l'acupuncture et, au Royaume-Uni, les dépenses en médecines parallèles ou complémentaires atteignent les 2,3 milliards de dollars des Etats-Unis par an. »

La deuxième partie de cette journée a été consacrée aux médecines complémentaires.

Je voudrais revenir sur ce que la Miviludes mais également le ministère de la santé qualifie de pratiques non conventionnelles à visée thérapeutique (PNCVAT)

Certains peuvent légitimement se poser la question du lien entre cancer et dérives sectaires.

Les pratiques non conventionnelles présentées comme étant thérapeutiques sous le nom de « médecines alternatives », de « médecines complémentaires », de « médecines douces » ou de « médecines naturelles », connaissent un développement croissant. De nombreuses personnes y ont recours sans que leur nombre ne soit précisément connu.

Dans cet ensemble de médecines dont le nombre couvre des centaines de méthodes, il existe des pratiques ancestrales, telle que la médecine chinoise. Certaines pratiques complémentaires peuvent être également bénéfiques pour le malade notamment si elles sont médicalement encadrées. Le vrai sujet réside dans les méthodes alternatives qui viennent se substituer aux traitements classiques.

Le recours aux pratiques non conventionnelles à visée thérapeutique (PNCVAT) est extrêmement fréquent. Il s'agit dans la majorité des cas de méthodes et de théories qui

ont pour socle le discours d'un personnage emblématique, qui dans bien des cas présente toutes les caractéristiques du gourou, ou bien des approches de la santé dans l'air du temps et d'inspiration New Age. Ces méthodes sont mises en œuvre le plus souvent par des non médecins dont une majorité n'a bénéficié d'aucune formation académique.

Le message de l'organisation sectaire ne sera jamais: « Nous sommes une organisation sectaire mais nous allons vous aider ». Il sera fondé sur des moyens d'approches plus subtils. Ce n'est jamais le malade qui va vers le mouvement sectaire, mais c'est la secte qui vient vers lui, par différents procédés :

- le bouche-à-oreille ;
- des tests de personnalité gratuits remis sur la voie publique ;
- envoi de prospectus chez le particulier ou distribué dans certains magasins alimentaires ou de bien-être ;
- publications invitant à prendre contact avec tel centre de psychothérapie ou de remise en forme ;
- approche séduisante pour une offre de développement personnel, de spiritualité, de thérapie ;
- promesse de perfectionnement personnel, de bonheur, d'amitié fraternelle.
- réconfort dans l'adversité ;
- promesse de guérison par des médecines « douces et parallèles » ;
- publicité ou messages diffusés sur Internet ou dans certains forums ou salons de santé ou de bien-être.

Le discours est rodé et les témoignages que nous recevons à la Miviludes font état d'une technique d'approche particulière ; un proche, un ami va vous dire qu'il connaît quelqu'un qui lui-même connaît une personne qui a pu vaincre le cancer grâce à un traitement miracle ou grâce aux dons de tel thérapeute.

A la Miviludes nous sommes toujours frappés par l'ampleur des malheurs, des drames et des souffrances que la dérive sectaire peut susciter auprès des familles des malades qui ont abandonné leur traitement conventionnel au terme d'un cheminement qui les a conduit à livrer leur corps et leur esprit à l'obscurantisme le plus primaire.

Il s'agit d'un sujet complexe et je tiens à préciser que la distinction entre dérives thérapeutiques et dérives sectaires a son importance. Les dérives thérapeutiques relèvent le plus souvent du « simple charlatanisme ». Par contre ce qui se rapporte à ce que nous nommons les « dérives sectaires » se caractérise par l'existence d'une douzaine de critères d'appréciation du risque sectaire : une véritable emprise mentale sur le patient la rupture avec l'environnement d'origine, le caractère exorbitant des exigences financières, le trouble à l'ordre public, la tentative d'infiltration des pouvoirs publics, le discours antisocial, les démêlés judiciaires et mesures disciplinaires prononcées par l'Ordre National des Médecins, l'embrigadement des enfants, le détournement des mécanismes économiques et financiers, etc.

Un seul critère ne suffit pas pour caractériser l'existence d'un risque de dérive sectaire et tous les critères n'ont pas la même valeur. Le premier critère (emprise mentale) est toutefois toujours présent dans les cas de dérives sectaires.

Tout cela va conduire cette personne à la réalisation d'actes qu'elle n'aurait jamais accompli : elle va par exemple accepter d'arrêter sa chimiothérapie, d'avoir des rapports sexuels avec le gourou, ou de travailler sans contrepartie.

L'emprise mentale a fait l'objet, d'une qualification pénale. Il s'agit de « l'abus frauduleux de l'état d'ignorance ou de faiblesse », délit passible de trois ans d'emprisonnement et 375.000 euros d'amende. Nous devons cette avancée à la loi About –Picard, dont nous avons fêté cette année les 10 ans de sa promulgation.

Mais revenons à la question : pourquoi ce lien entre cancer et dérives sectaires ? Tout simplement parce que parmi les malades qui peuvent être tentés par des méthodes alternatives à fort risque sectaire, ceux atteints du cancer occupent une place toute particulière.

Le cancer n'est pas une maladie comme une autre. Cette pathologie est très redoutée. Son image reste plus inquiétante que celle de maladies au pronostic équivalent en dépit des progrès incessants faits, tant en matière de traitement que de détection et de prévention.

Le sujet est tellement sensible qu'on préfère parler de « longue maladie. » L'annonce de la maladie fait l'effet d'un tsunami. Elle provoque des inquiétudes, une perte de repères et de nombreuses interrogations : souvent le malade qui apprend qu'il a un cancer se dit : « pourquoi moi ? »

Le risque de récurrence représente une menace permanente que les malades et leur famille ont toujours à l'esprit.

Manuel Rodrigues, interne en oncologie à Paris et président de l'Association d'enseignement et de recherche des internes en oncologie, a mené une étude auprès de 850 patients dans une vingtaine de centres hospitaliers, « 60% avaient recours à des médecines complémentaires, telles que les vitamines, l'homéopathie, l'auriculothérapie, l'acupuncture. Et la moitié d'entre eux n'en parlaient pas à leur oncologue. »

Il n'y a aucune statistique, justement parce que les patients qui sortent du système de soins sont difficiles à contacter. Mais on voit des mouvements sectaires tenter d'infiltrer non seulement les hôpitaux mais également les instituts de formations en soins infirmiers.

Aujourd'hui, toutes les professions réglementées dans le champ de la santé sont touchées. Et les ordres professionnels sont pleinement conscients du risque d'infiltration et surtout de banalisation des médecines alternatives.

La publication du rapport 2010 de la Miviludes remis au Premier ministre en juin dernier et dont une partie était consacrée aux dérives sectaires et aux malades atteints de cancer, a permis de libérer la parole de parents de malades qui ne sont plus là pour témoigner.

En France, on estime à 100 000 le nombre de praticiens parallèles, parmi lesquels figurent autant de titulaires d'un diplôme de médecine ou de psychologie que d'astrologues, de voyants ou de gourous de sectes «guérisseuses».

S'agissant des médecins, on estime à 3000 le nombre de praticiens influencés par le phénomène sectaire.

Il y a plus de 400 méthodes ; ce chiffre est en constante évolution. Aujourd'hui n'importe qui peut inventer une méthode parallèle et l'enseigner. Internet est devenue une caisse de résonance permettant une diffusion rapide et sans limites des théories les plus farfelues mais néanmoins dangereuses qui se sont faites une place dans le domaine de la santé et permettent à leurs gourous d'asseoir leur emprise mentale.

Quelles sont les principales catégories de pratiques non conventionnelles repérées par la Miviludes, parmi celles qui prétendent guérir le cancer ?

I – Les méthodes psychologisantes

Les thèses développées dans ces groupes s'appuient sur une approche « psychologisante » qui repose sur le postulat que la maladie est due à un choc psychologique et/ou à la culpabilité du patient: par exemple, le cancer du poumon vient de la culpabilité du patient d'être un grand fumeur.

C'est un domaine d'offres pléthoriques attachées à des labels en renouvellement constant où se côtoient professionnels de santé, médecins et paramédicaux et surtout pseudo thérapeutes auto proclamés à l'issue de formations non reconnues par les pouvoirs publics et non diplômantes. Certaines formations durent le temps d'un week-end mais elles assurent à leurs concepteurs des revenus très confortables. Il faut compter en moyenne 3000 euros pour une formation.

La dangerosité de ce type de méthodes est qu'elles excluent tout simplement la médecine conventionnelle. Pour que la psychothérapie soit efficace, le malade doit absolument mettre fin ou renoncer à son traitement. Il faut tout arrêter. Si le patient souffre ; on lui dira que c'est bon signe et que c'est la guérison qui se manifeste. Il n'aura bien sûr pas droit aux soins palliatifs.

Cette méthode ne se limite pas aux malades atteints de cancer mais vise des pathologies graves tels que le SIDA, ou la sclérose en plaques.

C'est le cas de la « Méthode du Docteur Hamer » qui préconise pour le traitement du cancer de simples séances de psychothérapie et l'abandon total de tout traitement conventionnel. L'appellation "Nouvelle Médecine Germanique " (NMG) du Docteur Hamer est protégée : pour pratiquer cette méthode de soin, il faut beaucoup d'argent et l'aval du fameux docteur qui tisse ainsi un réseau mondial de "**dérapeutes**" dont il tire des revenus substantiels.

Le docteur Ryke Geerd HAMER, interdit d'exercice de la médecine en Allemagne depuis 1986, a été condamné en juillet 2004 par la cour d'appel de Chambéry à 3 ans de prison pour escroquerie et complicité d'exercice illégal de la médecine.

Actuellement installé en Norvège il s'est spécialisé dans le « traitement des enfants atteints de cancer ». Il a fait de nombreux adeptes dont le Dr Claude SABBAH qui a développé le concept de biologie totale des êtres vivants.

D'une poignée de fidèles, cette mouvance compterait aujourd'hui entre 700 et 1000 praticiens dont les coordonnées sont affichées sur des dizaines d'annuaire, dont « annuaire thérapeute. Com » qui compte pas moins de 137 « praticiens » de la biologie totale.

II –Les pratiques aux fins de prévention et de développement personnel

Elles répondent à l'attente d'une « approche holistique de la personne » qui a été évoquée en début d'après-midi. Dans ce courant est prôné le jeûne comme facteur de prévention des maladies et de thérapie efficace. Cette pratique est de plus en plus associée à de la randonnée et à l'hydratation du côlon avec tout ce que cela implique comme risques pour le patient.

III-Les pratiques de santé basées sur l'irrationnel

C'est une tendance qui s'affirme de plus en plus ces dernières années. Dans une société occidentale construite sur des principes fondés sur le rationnel, la quête de la spiritualité accompagnée de la foi dans le miracle apte à guérir ou soulager les souffrances, fait de plus en plus d'adeptes.

Certaines organisations proposent des stages de développement des pouvoirs d'auto guérison et de guérison sur autrui.

IV Les pratiques fondées sur l'ingestion de produits

Cette catégorie renferme un nombre de pratiques plus farfelues les unes que les autres : absorption de sang d'âne, de café, de jus de citron, de bicarbonate de soude, de jus de légumes. La liste est très longue.

Ces pratiques ont en commun de proposer des explications simples voire simplistes à des processus complexes et qu'elles n'ont jamais fait la preuve de leur innocuité et de leur efficacité.

Elles sont dénuées de tout fondement scientifique validé. Elles peuvent par la force de persuasion de leurs promoteurs conduire des malades à la fois à des comportements d'adhésion irréductible avec un vrai risque de dérive sectaire, et à des pertes de chances parfois fatales par abandon prématuré de traitements conventionnels.

La prolifération de toutes ces méthodes pose un vrai problème de santé publique. Ce constat, à bien des égards consternant, ne doit pas jeter l'opprobre sur l'ensemble des pratiques qui même si elles n'ont pas fait l'objet d'évaluations scientifiques, sont introduites dans le milieu hospitalier comme le yoga ou l'activité physique. En complément et même sur le registre de l'effet placebo, elles permettent dans certains cas d'améliorer la tolérance de traitements. Elles sont dès lors complémentaires et en aucun cas substitutives des pratiques conventionnelles éprouvées.

Face à cette déferlante de méthodes, de pratiques et de techniques, la Miviludes a jugé nécessaire de sensibiliser le grand public sur les dangers que représente la dérive sectaire dans le champ de la santé.

Comme je l'ai déjà indiqué nous avons consacré une partie de notre rapport 2010 à la problématique des dérives sectaires dans le traitement des malades atteints de cancer.

Mais face à des situations dramatiques sur le plan humain, révélées par les proches des malades décédés, nous avons souhaité alerter et sensibiliser le grand public sur les dangers liés à certaines pratiques non conventionnelles en matière de cancer. Pour

cela, la Miviludes a réalisé, en lien avec, le Ministère de la Santé, l'Institut National du Cancer, la Fédération Nationale des Centres de Lutte Contre le Cancer, la Fédération Hospitalière de France, la Fédération de l'Hospitalisation Privée, le Conseil National de l'Ordre des Médecins et les Association de malades un dépliant d'information et une affiche apposé dans tous les établissements de soins contre le cancer.

Pourquoi cet engouement des malades ?

L'engouement pour ces pratiques thérapeutiques alternatives peut se nourrir des limites et quelques fois des mauvaises pratiques de la médecine scientifique : toutes les maladies ne sont pas guérissables, l'approche médicale scientifique est rendue responsable de la déshumanisation de la relation patient/soignant à un moment où l'écoute et la compassion sont indispensables. Beaucoup a été fait : les dispositifs d'annonces, les réunions de concertations pluridisciplinaires, les soins de support mais les efforts doivent se poursuivre.

Le recours à des médecines parallèles apparaît comme un souci de chercher "ailleurs" du réconfort, un complément de bien-être, voire d'autres remèdes censés être prodigués davantage "sur mesure" que dans le système conventionnel.

Le système et les traitements conventionnels ne sont pas nécessairement rejetés globalement et violemment. Il s'agit plutôt pour le malade de chercher à compenser ce qu'il perçoit comme des limites, des insuffisances, des manques de la médecine complémentaire.

Ce comportement implique que le malade ait vis-à-vis des médecines parallèles, sinon une confiance aveugle, au moins un esprit d'ouverture, une curiosité, un espoir, dans la perspective de mieux vivre (avec) sa maladie.

Le recours aux médecines parallèles ne fait ici figure, ni de profession de foi, ni d'ardente protestation contre la médecine conventionnelle, mais plutôt d'une quête de mieux-être.

Différents déterminants rentrent en ligne de compte :

Le déterminant psychique :

Pour certains malades, psychiquement non enclins à s'interdire ou à savoir éviter des ruptures de rationalité, le recours aux médecines parallèles pourra répondre à un souci de mieux se connaître pour mieux affronter la maladie.

Ce mode de recours peut aussi répondre à un désir de mieux-être dans le quotidien (alimentation, relaxation, sommeil, douleur, soins de confort...) et à un désir de travailler à conserver de soi, pour soi et pour les autres, une image positive en dépit des atteintes de la maladie.

Une insatisfaction ressentie quant à l'accompagnement humain proposé (ou non) dans le service spécialisé, un état de dépression lié à l'annonce de la maladie, un désir de parvenir à mieux maîtriser ses angoisses et ses peurs vont, pour certains, faire office de porte d'entrée vers les médecines parallèles, en particulier vers celles qui vantent leur capacité à écouter et à aimer le malade, à lui (re)donner des forces et de l'espoir, voire à le guérir...

Pour le Professeur Philippe Jean PARQUET, psychiatre membre du conseil d'orientation de la Miviludes, il est communément admis que les personnes placées sous emprise mentale induite par des processus à caractère sectaire, adhérant à des

idées, des croyances et des théories auxquelles elles n'auraient pas fait crédit et adhère antérieurement, les conduisant à des comportements et à des choix de vie dommageables pour elles et pour autrui, présenteraient toutes des vulnérabilités qui les rendraient sensibles aux propositions qui leur sont faites.

La maladie cancéreuse représente un facteur de vulnérabilité considérable, car elle porte en elle la souffrance, la perte de ce qui fait l'attachement que nous portons à notre vie et à nos affections, la peur des thérapeutiques, l'inquiétude sur les conditions de la vie avec la pathologie, l'éventualité de la mort.

Par ailleurs, la maladie cancéreuse est la plus emblématique des maladies, même si beaucoup d'autres pathologies ont le même pronostic grave et les mêmes contraintes thérapeutiques. Enfin, cette maladie n'est pas seulement la maladie d'une personne, mais aussi une maladie partagée par la famille, les proches et toute la société. Les réactions de tous vont se combiner, y compris celles des soignants souvent perçues comme ambiguës par les patients et leur entourage. Face à la maladie cancéreuse, la personne réagit en fonction des ressources qu'elle a développées antérieurement tout au cours de sa vie. Nous sommes donc très inégalement armés pour faire face à cette épreuve.

La perte d'espoir

Le malade gagné par la perte d'espoir veut encore tenter quelque chose, payer de sa poche le prix qu'il faudra pour "mettre toutes les chances de son côté" (ou poursuivre un recours aux médecines parallèles qu'il a déjà pratiquées, sans fanatisme mais avec satisfaction, dans des situations moins graves).

Sans nécessairement accorder beaucoup de crédit aux médecines parallèles, sans croire véritablement à une possible guérison, mais aussi sans plus se poser beaucoup de questions, le malade va chercher auprès des pseudo thérapeutes ou plutôt auprès des « dérapeutes » au moins un soutien, un type d'accompagnement reconfortant.

D'autres peuvent avoir encore l'espoir d'un retournement de situation (un miracle ?) parce que les médecines non conventionnelles ont à leurs yeux peut-être encore quelque ressource, ou parce que, emportés par leur détresse, ils se laissent gagner par la perte de la rationalité qui les avait jusque là plus ou moins guidés dans leur vie : ils se refusent à croire et/ou à accepter l'inéluctable.

Des déterminants d'ordre comportemental en rapport avec la maladie

La volonté du malade "d'être acteur" dans le face à face avec la maladie, de collaborer avec les soignants, de s'approprier son traitement ne trouvent pas à ses yeux (suffisamment) de répondant dans le système conventionnel.

La déception, le désarroi ou le découragement qui en résultent, sont éprouvés dans un esprit d'ouverture vis-à-vis des médecines non conventionnelles, notamment parce que celles-ci mettent le plus souvent en avant le rôle, voire la responsabilité déterminants qu'elles attribuent à la personne elle-même quant à ses chances de guérison.

Le recours aux médecines parallèles est ici entrepris et vécu comme une tentative de reprise de pouvoir sur soi-même, de réaction contre la passivité ressentie comme imposée par le système conventionnel.

L'esprit d'ouverture vis-à-vis des médecines parallèles n'est pas nécessairement militant. Il est plutôt pragmatique, ancré en particulier dans une conviction que "ça marche" (expérience personnelle, proches, amis, médias...) et dans la certitude ou dans l'espoir que les médecines parallèles offrent *une meilleure prise en charge sur le plan humain*.

Le malade agit en confiance. Il est donc aussi en situation de se mettre en danger selon le type de médecine parallèle et de praticien auxquels il a affaire.

Mise en cause, par des malades, du pouvoir scientifique et technique et des positions "monopolistes" caractérisant, selon eux, le système de soins conventionnels

Certains malades (probablement peu nombreux) parmi les plus "remontés" contre la médecine conventionnelles et contre le système de soins classique.

Le malade, en recourant aux médecines parallèles, manifeste son doute profond quant "aux bienfaits de la science", à la réalité de la sollicitude et de la compétence des soignants. Il entend mettre son cancer entre les mains (au sens propre et au sens figuré!) d'esprits et de praticiens qu'il perçoit comme plus ouverts, plus désintéressés, plus attentifs à la personne, plus compétents parce que moins dogmatiques, plus aptes à explorer et à expérimenter des voies nouvelles, pas nécessairement académiques...

Des déterminants d'ordre culturel

Dans l'éventualité du recours aux médecines parallèles, les déterminants d'ordre culturel vont s'ancrer notamment dans ce qui persiste, dans de nombreux esprits, d'une synonymie entre cancer et mort, entre cancer et punition, pourvoyeuse potentielle de terreurs, d'angoisses, de découragements que certains malades estiment n'être pas suffisamment ou pas du tout pris en compte dans le cadre des soins spécialisés.

Le recours aux médecines parallèles peut alors être entrepris comme une façon de tenter d'apaiser un désarroi culturel ressenti de façon particulièrement aiguë face à la maladie, et d'accéder à une offre de prise en charge qui paraît aux yeux du malade plus compatible avec ses propres représentations sur la santé et sur le soin, que celle proposée par la médecine conventionnelle.

Les modes actuels de fonctionnement et de production des médias, Internet compris, d'une part, et les modes de diffusion des médecines parallèles, notamment via ces médias, d'autre part, ne vont pas dans le sens d'une approche raisonnable et sereine du phénomène.

La promotion en faveur des médecines parallèles peut compter aujourd'hui sur une grande diversité de supports, pour certains plutôt inattendus comme, par exemple, l'offre faite par des mutuelles santé à leurs adhérents, de séances d'initiation gratuite à des pratiques dont certaines relèvent des médecines parallèles.

La prolifération incontrôlée et incontrôlable d'assertions de toute nature sur ces médecines, convergentes ou contradictoires, souvent à caractère publicitaire et commercial, la profusion d'ouvrages, de témoignages, de magazines publiés à leur gloire bien, parfois par des notabilités faisant aussi partie du monde médical conventionnel, contribuent, certes à la confusion des esprits, mais aussi à la constitution et à la confrontation de deux "camps" : "les pour" et "les contre", qu'il est difficile de (ré)concilier, et, inévitablement, à l'existence d'un "marais" qui oscille entre les deux.

Comme je vous l'ai dit nous faisons face à un vrai problème de santé publique. La dérive sectaire dans le champ de la santé ne connaît pas les frontières. De même, aucune catégorie sociale ou socioprofessionnelle n'est épargnée.

La récente biographie de celui qui a révolutionné l'informatique est là pour nous le rappeler. Steve Jobs, fondateur d'Apple a repoussé son traitement conventionnel du cancer pour se soigner avec du jus de légumes.

Il s'était imposé un régime végétarien strict à base de grandes quantités de carottes crues et de jus de fruits frais. A cette alimentation, il ajouta des séances d'acupuncture, divers remèdes à base de plantes, et de temps à autre, quelques traitements dénichés sur Internet ou conseillés par des gens de tous horizons, dont un médium. Pendant un temps, il fut même sous l'emprise d'un naturopathe

Nous devons tous ensemble faire face à tous ces mouvements et ces pseudo thérapeutes marchands de la souffrance humaine, particulièrement néfastes.

Il nous appartient de ne pas relâcher notre vigilance. Je sais pouvoir en tant que Président de la Miviludes compter sur vous, car vous êtes, vous professionnels de la santé le dernier rempart contre toutes les formes d'obscurantisme et de charlatanisme.

Je vous remercie de votre attention.