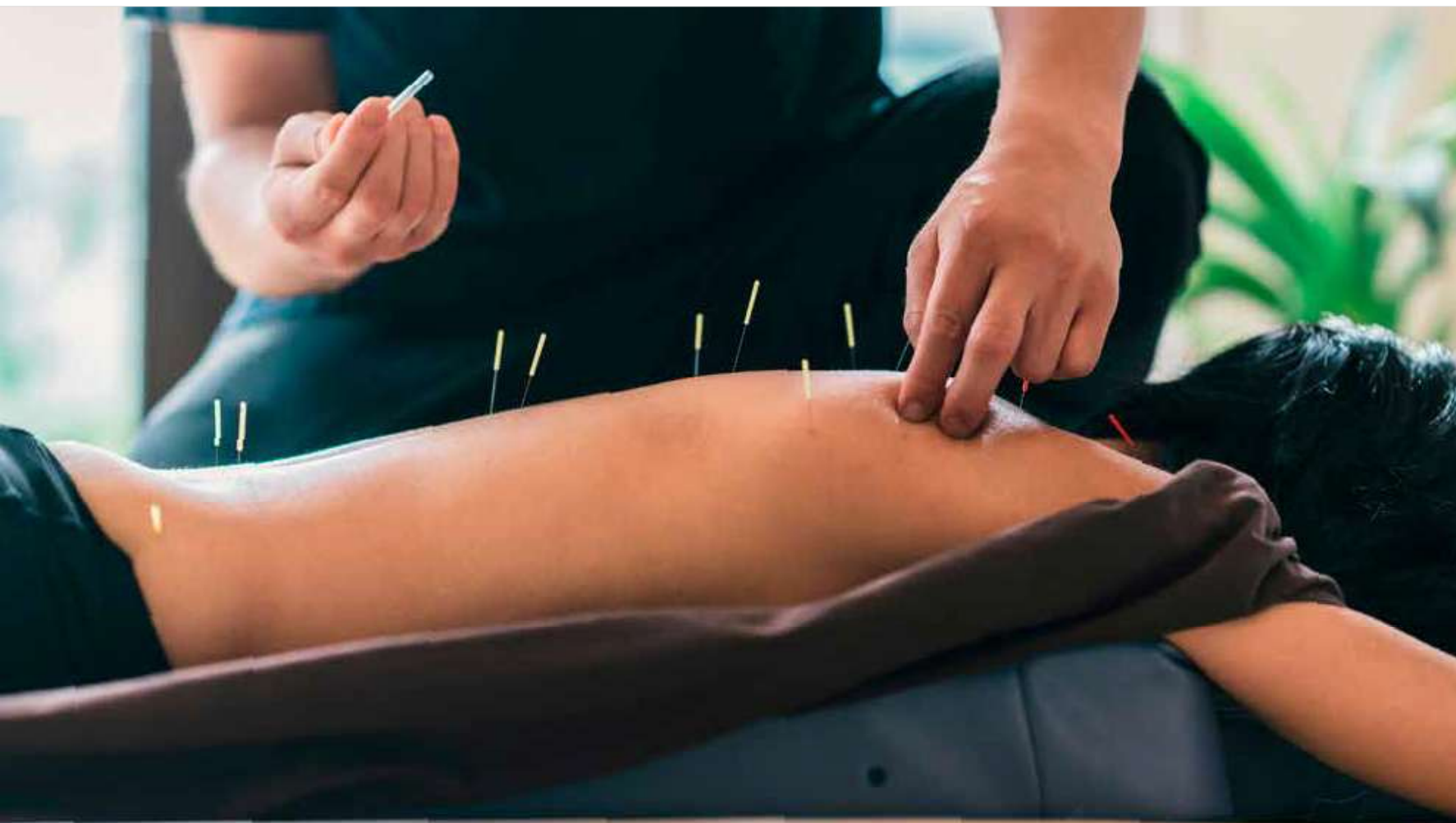




Que valent les thérapies non médicamenteuses ?

Acupuncture, méditation, hypnose, ostéopathie, neurostimulation transcutanée, sophrologie, méditation... Les TNM promettent de soulager la douleur. Comment distinguer ce qui marche du reste ?

PAR KHEIRA BETTAYEB

Si elle ne remplace pas un traitement médical, l'acupuncture est une thérapie complémentaire qui peut se révéler efficace pour atténuer la douleur de certaines affections chroniques comme la lombalgie.

Effets secondaires, persistance des symptômes malgré la prise correcte du traitement, contre-indications... Parfois, les médicaments antidouleur ne suffisent pas ou ne conviennent pas. Ainsi, lors d'une étude française de juillet 2025, parue dans *The Journal of Headache and Pain*, qui a porté sur 16888 migraineux, près de 24 % d'entre eux présentaient des contre-indications aux triptans, ces médicaments spécifiques de la migraine, et environ 4 % ne répondaient pas à deux molécules de ce type prises successivement. Que faire alors ? Dans ces cas, mais aussi quand ils n'arrivent pas à décrocher un rendez-vous chez un médecin, de plus en plus de Français se tournent vers les thérapies non médicamenteuses. D'après un sondage Odoxa de 2023, plus de 1 sur 2 (54 %) s'estime davantage disposé qu'il y a cinq ans à recourir à ces "pratiques de soins non conventionnelles" – comme les appellent les autorités de santé. Et 57 % jugent qu'elles sont "au moins aussi efficaces" que la médecine classique. Or voilà, toutes ne se valent pas. De plus, leur efficacité et (surtout) leur sécurité dépendent du praticien qui les propose... et qu'il faut savoir choisir.

Faisant appel à des techniques physiques (ostéopathie, neurostimulation transcutanée...), psychologiques (méditation, hypnose...), nutritionnelles (régimes spéciaux, phytothérapie...) ou encore psychophysiques (yoga, taï-chi...), les pratiques de soins non médicamenteuses promettant de soulager la douleur sont très diverses. Au total, il en existerait plus de 400, d'après l'association de consommateurs indépendante UFC-Que Choisir.

URINOTHÉRAPIE ET ÉTIOPATHIE

"Certaines de ces approches sont clairement à éviter", met en garde Grégory Ninot, directeur adjoint de l'Institut Desbrest d'épidémiologie et de santé publique de Montpellier, auteur de *100 médecines douces validées par la science* (éd. Alpha, juin 2025). C'est le cas notamment de l'urinothérapie qui consiste... à boire sa propre urine ! Selon ses partisans, ce traitement peut soulager diverses douleurs,



notamment les migraines. Or, souligne le chercheur, “aucune étude n’est venue corroborer ces observations, ou plutôt ces supputations”. Idem pour l’étiopathie, une pratique manuelle qui vise à identifier les causes biomécaniques de divers troubles fonctionnels à l’origine de douleurs (lombalgie, entorses, troubles digestifs...) pour les supprimer durablement.

“ L’hypnose peut diminuer la douleur aiguë, comme celle survenant lors des interventions chirurgicales ou endoscopiques, et certaines douleurs chroniques



“Selon une expertise de l’institut, il n’existe pas d’études et de données probantes permettant de confirmer l’intérêt de cette pratique et son innocuité, expose Grégory Ninot. De plus, ce document alerte sur les rares, mais possibles événements indésirables graves inhérents à toute manipulation des vertèbres cervicales : accidents vasculaires, lésions tendineuses ou fractures.”

POUR ÉVITER L’ANESTHÉSIE GÉNÉRALE

D’autres interventions non médicamenteuses ont en revanche montré une certaine efficacité contre la douleur. C’est le cas d’un protocole d’hypnose, qui vise à induire un état de conscience intermédiaire entre la veille et le sommeil, permettant de dévier l’attention du patient de sa douleur et de stimuler ses ressources internes pour moins la ressentir. “Lors de ces trois dernières décennies, plusieurs travaux ont montré que cette approche peut diminuer la douleur aiguë – comme celle survenant lors des interventions chirurgicales ou endoscopiques, ce qui permet d’éviter l’anesthésie générale– et certaines



L’hypnose (à gauche) et la méditation de pleine conscience (à droite) induisent un état de conscience intermédiaire qui aide à diminuer la perception de la douleur.

douleurs chroniques (persistantes), notamment celles liées à la lombalgie [douleurs du bas du dos, NDLR] ou au syndrome du côlon irritable [un trouble digestif qui touche 5 % des Français, NDLR]”, expose Antoine Bioy, psychologue et hypnothérapeute à l’institut de médecine intégrative et complémentaire du CHU de Bordeaux.

Une autre approche non médicamenteuse a également fait l’objet de nombreuses études positives : la méditation de pleine conscience, qui consiste à se concentrer sur un “objet”, comme sa respiration ou les bruits environnants, pour diminuer la perception de la douleur. Ainsi, des travaux américains de 2019 parus dans l’*Annual Review of Clinical Psychology*, ont analysé les résultats de 167 travaux publiés sur la méditation, publiés depuis 1992. Ils concluent à “des preuves solides indiquant que des interventions basées sur la méditation de pleine conscience, correctement conçues et dispensées, peuvent

avoir une efficacité comparable à celle de traitements standards pour la douleur”.

SOULAGER LA LOMBALGIE

Plusieurs autres soins non conventionnels se sont révélés efficaces contre la douleur : l’acupuncture, qui repose sur la stimulation de points spécifiques du corps pour rétablir l’équilibre énergétique et qui peut ainsi soulager la lombalgie, les douleurs liées à l’arthrite ou les migraines ; le yoga, qui combine postures physiques, exercices de respiration et méditation ; la neurostimulation transcutanée, qui se base sur l’administration d’impulsions électriques de faible intensité à travers la peau, pouvant bloquer la transmission des signaux douloureux vers le cerveau, etc.

Depuis quelques décennies, ces interventions non médicamenteuses et plusieurs autres sont prodiguées, en complément de médicaments, dans les centres antidouleur, des structures spécialisées dans la prise en charge des douleurs chroniques, dont certaines sont rattachées à des centres hospitaliers universitaires (CHU). “Les



La neurostimulation transcutanée envoie de faibles impulsions électriques à travers la peau et bloque ainsi la transmission du signal douloureux vers le cerveau. Résultat : les douleurs, notamment musculaires ou neuropathiques légères à modérées, diminuent.

interventions les plus présentes dans ces structures sont l'activité physique adaptée, les électrostimulations transcutanées, l'hypnose médicale, l'acupuncture, la médecine manuelle ostéopathie médicale [ostéopathie pratiquée par des médecins, NDLR] et la méditation en pleine conscience", développe Julien Nizard, chef du service douleur, soins palliatifs et de support, éthique, médecine intégrative du CHU de Nantes.

FIABILITÉ DES PRATICIENS

Certains de ces centres, "comme le nôtre", précise Julien Nizard, proposent aussi la yoga thérapie. D'autres, par exemple le CHU de Montpellier, ont recours à la méthode de musicothérapie en U, qui consiste à utiliser une succession d'œuvres musicales, décomposées en plusieurs phases avec une réduction ou une augmentation progressive du tempo, de la formation orchestrale et du volume. D'autres encore, "tel le CHU de Clermont-Ferrand", indique un porte-parole

de cet hôpital, utilisent la réalité virtuelle et la sophrologie ; etc.

Or, l'efficacité et l'innocuité de ces pratiques dépendent de l'expertise et de la fiabilité des praticiens qui les proposent. Lorsque ceux-ci exercent hors d'un centre de la douleur, il existe un gros risque : celui de dérives sectaires, définies par la Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires (Miviludes) comme "la mise en œuvre, par un groupe organisé ou par un individu isolé, de pressions ou de techniques ayant pour but de créer, de maintenir ou d'exploiter chez une personne un état de sujétion psychologique ou physique, la privant d'une partie de son libre arbitre". Dans son rapport d'activité publié en avril 2025*, la Miviludes souligne que la santé et le bien-être arrivent en tête des signalements de dérives sectaires reçus entre 2022 et 2024, et représentent 37 % de ces signalements. "Le risque de dérives sectaires dans le domaine des interventions non conventionnelles est d'autant plus grand que ces pratiques ne sont pas réglementées par les pouvoirs publics ni standardisées. Aussi, n'importe qui peut se prétendre thérapeute. Ce qui accroît le risque d'emprise", souligne Bruno Falissard, psychiatre et

“ Le risque de dérives sectaires dans le domaine des interventions non conventionnelles est d'autant plus grand que ces pratiques ne sont ni réglementées ni standardisées ”

directeur du Centre de recherche en épidémiologie et santé des populations.

APPROCHES COMPLÉMENTAIRES

Pour séparer le bon grain de l'ivraie, il convient de "choisir un praticien qui a une formation médicale ou paramédicale, comme un médecin, un infirmier, un kinésithérapeute ou un psychothérapeute, doté, en plus, d'un diplôme universitaire dans la pratique ciblée ou d'une formation longue non diplômante, mais reconnue par le Répertoire national des certifications professionnelles, un gage de qualité de la formation", conseille Julien Nizard.

Combinant respiration maîtrisée, méditation et postures physiques qui font travailler les muscles, le yoga réduit les douleurs des tensions musculaires et améliore la mobilité.



Et "se méfier des praticiens qui critiquent la médecine conventionnelle ou proposent de se passer des médicaments et de les arrêter – excepté s'il s'agit d'un médecin. Car souvent ces techniques sont des approches complémentaires à la médecine et aux médicaments conventionnels, et non une alternative. Par exemple, l'hypnose vise à diminuer les doses de médicaments antidouleur et non à les remplacer", insiste Audrey Vanhaudenhuyse, chercheuse et neuropsychologue au CHU et à l'université de Liège.

Pour sécuriser le recours aux interventions non médicamenteuses hors des structures de soins conventionnelles, "une solution est d'intégrer ces approches aux parcours médicaux classiques, afin que les médecins traitants puissent orienter leurs patients qui en ont besoin vers des praticiens de confiance et de qualité ; comme cela est le cas dans les centres antidouleur", relève Julien Nizard.

Depuis quelques mois, le chercheur et ses collègues évaluent ce concept dans une étude financée par l'Assurance maladie. "Lors de cette recherche qui inclura 1 600 patients des Pays de la Loire, des médecins traitants travailleront avec des infirmiers qui aiguilleront les patients vers des praticiens en thérapies alternatives, sûrs et titulaires de formations fiables, précise le scientifique. Si notre étude montre qu'un tel parcours est efficace, en termes de réduction de la douleur et du coût de son traitement, il pourrait être étendu au niveau national, et ainsi contribuer à rendre le recours aux thérapies complémentaires plus sûr." Les résultats sont attendus dans cinq ans. ■

*vie-publique.fr/rapport/298110-miviludes-rapport-dactivite-2022-2024