

L'Agence des médecines complémentaires et alternatives (A-MCA) Pour favoriser l'essor des pratiques tout en luttant contre les dérives en santé

*Complementary and alternative medicine agency
To promote the development of practices
while fighting against health abuses*

Fondée en septembre 2020, l'Agence des médecines complémentaires et alternatives (A-MCA¹), de nature associative, est un pôle de réflexions et d'actions en faveur d'une intégration cohérente, structurée et sécurisée des MCA [1]. Les MCA peuvent se définir comme un ensemble de soins non médicalisants impliquant des méthodes validées et sécurisées, insuffisamment éprouvées, douteuses voire dangereuses. Thème actuellement – et depuis plusieurs années – en lien avec l'Organisation mondiale de la santé [2], l'essor des MCA traduit l'évolution conceptuelle du soin et de l'accompagnement centrés sur les besoins individuels en réponse à une demande croissante de la société occidentale. Toutefois, le manque de structuration de ce champ représente un risque pour les usagers et particulièrement pour les personnes fragilisées pour lesquelles il reste complexe de s'orienter de façon objective et optimale [3]. Dans la mesure où une même pratique peut être dispensée par un professionnel de santé, un praticien dûment ou insuffisamment formé, voire un charlatan, la grille de lecture est complexe, voire risquée pour l'usager. Sur un plan scientifique, une première proposition de délimitation conceptuelle a été publiée [4] : elle s'appuie sur l'analyse croisée issue des différentes définitions et classifications, mais également des biais et des limites répertoriées. Il s'agit de ne pas déconnecter la pratique avec son statut, l'usage ou encore le praticien qui la dispense. Toutefois, la multiplicité des pratiques, la disparité des niveaux de formation ou encore les dimensions subjectives liées à leur usage limitent toute forme de classification.

L'A-MCA n'est pas une structure partisane ou dogmatique. Elle a pour but de contribuer à structurer ce champ dans la société à partir d'une double dynamique

d'intégration/vigilance, avec une ligne d'action clairement affichée : « favoriser l'essor des pratiques bénéfiques tout en luttant contre les dérives en santé ». Plus largement, elle vise à asseoir, sur le terrain, le soin relationnel et non médicamenteux – recommandé par la Haute autorité de santé [5] – et à mieux articuler la *cure* et le *care*.

L'agence se situe dans ce mouvement, relancé par la catastrophe du Covid, de rénovation de la santé publique et de prise en compte des attentes nouvelles des patients comme des soignants. Elle s'inscrit dans le prolongement de la publication d'un ouvrage collectif porté par les fondateurs de l'agence, et proposant un état de l'art du sujet [6]. Après de nombreux échanges et coopérations étroites avec des acteurs et personnalités qualifiées du secteur (chercheurs, représentants institutionnels, élus, responsables de la santé publique...), l'A-MCA a été constituée en septembre 2020 (<https://www.agencemca.org>). Les réflexions de l'A-MCA sont transverses (scientifiques, institutionnelles, sociétales) et les actions multiaxiales (débats, expérimentations, publications, formations, etc.). Les initiatives de l'A-MCA s'adressent à tous les contextes : prévention, santé, maladies physiques et/ou mentales, handicap, vieillissement normal et pathologique...

L'A-MCA – dirigée par Véronique Suissa – bénéficie du soutien et de l'implication d'organisations multiples (Réseau villes amies des ânés, France-Alzheimer, Afsos, Siel bleu, Union francophone des patients partenaires, etc.). Un vaste comité d'experts, dont l'ensemble des signataires de cet éditorial (chercheurs de renom, médecins, élus, acteurs politiques, représentants institutionnels, etc.) vient renforcer la réflexion et assoir l'action de l'agence en faveur d'une approche décloisonnée, transversale et structurante. La création de l'agence des MCA s'inscrit dans une dynamique constructive et de partenariats visant à faciliter le pouvoir d'agir des citoyens malades ou non, à contribuer à l'intégration du *care* dans les politiques de santé,

¹ www.agencemca.org

à sécuriser les recours aux MCA, à soutenir la qualité de vie des patients comme des soignants et à renforcer les approches de prévention.

Liens d'intérêts : les auteurs déclarent ne pas avoir de lien d'intérêts en rapport avec cet article.

VÉRONIQUE SUISSA¹, ANTOINE BIOY², GILLES BERRUT³,
ALAIN BLANCHET⁴, JULIEN NIZARD⁵,
TOLOTRA ANDRIAMPARANY⁶, PHILIPPE DENORMANDIE⁷,
ALFONSO SANTARPIA⁸, SERGE GUÉRIN⁹

¹ Docteur en psychologie, chercheur, Directrice générale de l'A-MCA, Paris, France
<veroniquesuissa@gmail.com>

² Professeur en psychologie, Université Paris VIII, Conseiller scientifique à l'Unesco et coordinateur scientifique du pôle réflexion de l'A-MCA, Paris, France

³ Professeur en médecine, Chef du pôle hospitalo-universitaire de gérontologie clinique, CHU de Nantes, France

⁴ Professeur émérite en psychologie, Président de l'École des psychologues praticiens, Paris, France

⁵ Professeur en médecine, Vice-président du Cumic, Chef du centre fédératif douleur, soins palliatifs et de support, CHU de Nantes, France

⁶ Médecin chercheur et épidémiologiste, Organisation mondiale de la santé, Ancien chef de service "pharmacopée et médecine traditionnelle", Ministère de la santé, Madagascar

⁷ Médecin chirurgien, Directeur des relations santé, NEHS, Paris, France

⁸ Professeur adjoint, Département de psychologie, Université de Sherbrooke, Canada

⁹ Professeur HDR, Sociologue, Directeur scientifique du pôle santé, Inseec MSc & MBA, Président de l'A-MCA, Paris, France

Références

1. Suissa V. La médecine non conventionnelle : un nouveau modèle de soins ? In : Guérin S, Martinez, JL, eds. *Innovation, santé : changeons de modèle*. Paris, Inseec U, 2019 : 85-128.
2. Organisation mondiale de la santé (OMS). Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle pour 2014-2023. OMS, 2013.
3. Suissa V. Médecine non conventionnelle et psycho-oncologie. Évaluation de l'impact des médecines complémentaires et alternatives (MCA) chez les patients atteints de cancer. Thèse de doctorat en psychologie clinique. Cognition, Langage et Interaction. Paris, France : Université Paris 8, 2017.
4. Suissa V, Guérin S, Denormandie P, Castillo M-C, Bioy A. Médecines complémentaires et alternatives (MCA) : proposition d'une définition et d'une catégorisation de références *Hegel* 2020 ; 10(2) :131-42.
5. Haute autorité de santé (HAS). Synthèse du rapport d'orientation. Développement de la prescription de thérapeutiques non médicamenteuses validées. HAS, 2011.
6. Suissa V, Guérin S, Denormandie P. *Médecines complémentaires et alternatives, pour ou contre ? Regards croisés sur la médecine de demain*. Paris : Éditions Michalon, 2019.