Médecines alternatives et accréditation

Publié le 10 juin 2026 par yoann



©

Résumé :

L'auteur se félicite que les pratiques médicales non basées sur des preuves qui se sont développées ces derniers temps soient enfin mises en cause clairement par les pouvoirs publics : publication d'un arrêté ministériel de la liste des pratiques qui ne seront pas acceptées dans la mise en place de l'accréditation des professionnels de santé et décision du Conseil d'État annulant une sanction de l'Ordre des médecins qui condamnait un médecin qui avait critiqué ces méthodes anti-scientifiques.

Abstract :

The author welcomes the fact that the medical practices not based on evidence that have developed recently are finally being clearly challenged by the public authorities: publication of a ministerial decree listing the practices that will not be accepted in the implementation of the accreditation of health professionals and the decision of the Council of State overturning a sanction by the Order of Physicians that condemned a doctor who had criticized these anti-scientific methods.

Depuis des années nous voyons monter des pratiques non conventionnelles en médecine. Ces pratiques peuvent être définies ainsi : elles ne s'appuient sur aucune preuve scientifique d'efficacité. Elles sont construites autour de l'effet placebo c'est à dire qu'elles tournent le dos à une médecine par les preuves. Elles retardent souvent un diagnostic solide et un traitement. Certaines sont anciennes, d'autres plus récentes bénéficiant d'un effet de mode. On doit dire que les pouvoirs publics y compris l'Ordre des médecins ont laissé faire. Bien souvent ceux qui les ont dénoncées ont été sanctionnés y compris par l'Ordre des médecins. Le contexte qui favorise le retour à ces pratiques dépassées et jamais évaluées datant d'une époque où la médecine était considérée comme un art plutôt qu'une science est le suivant:

- Un recul de la confiance dans la science largement popularisé par les médias. La post-vérité…
- Les discours anti-science et la défiance vis à vis des sachants.
- Une pénurie de professionnels formés par les facultés de médecine qui crée un appel d'air, une forme de réponse aux besoins.
- La possibilité de pratiquer des tarifs libres élevés hors convention.
- L'absence d'obligation de participer aux astreintes de service public (gardes, etc) donc une vie tranquille…
- La position laxiste des pouvoirs publics qui réduisent les effectifs de professionnels et les prises en charge par la Sécurité sociale. Les déserts médicaux.
- Finalement le transfert total de ces coûts sur les individus ce qui diminue d'autant les « charges » sociales.
- L'aspiration des citoyens à une prise en charge « douce », « alternative »,

« complémentaire » voire « naturelle ». Le rêve …

- Et une absence de pratique d'équipe et de lien avec les professionnels de santé. La concurrence et non la concertation.

L'appellation « pratiques de soins non conventionnelles » cache une nébuleuse hétéroclite appuyée sur l'effet placebo. Le succès dans le public est assez important. Le débat est d'autant plus complexe que certaines de ces pratiques ont trouvé une place dans les établissements de santé (l'hypnose par exemple). L'entrisme de ces pratiques touche aussi certaines facultés (1.500 à 5.000 euros l'inscription) qui organisent des formations sous forme de DU ou DIU qui ne devraient pas bénéficier du label universitaire selon le Pr Laffont, Présidente de la Conférence des doyens et doyennes de médecine[1]. De plus maintenant, poussées par les lois du marché, certaines complémentaires (mutuelles et assurances privées) signent des contrats de prise en charge avec parfois d'appui de l'État.

Deux décisions des pouvoirs publics récentes ont néanmoins pris enfin le bon chemin et se situent à rebours de ce laxisme.

1) La première décision est inscrite dans l'arrêté du 26 février 2026 relatif aux référentiels de certification périodique des professions de santé relevant d'un ordre professionnel signé par le ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées. Ce texte met en place l'accréditation des professions à ordre. Cette démarche d'accréditation valide les formations qui peuvent être financées par l'Agence nationale du Développement Professionnel Continu (DPC) ou par la structure qui lui succèdera. Dans ce cadre est définie une exigence scientifique pour les formations dispensées, en particulier pour les médecins. Et une liste des formations non acceptées est donnée. C'est la première fois que cette liste à ma connaissance est indiquée dans un texte réglementaire.

Et voici les critères de labellisation des actions de formations: adaptation à la médecine générale, adéquation à la méthode HAS de référence lorsqu'elle existe, identification des objectifs scientifiques et pédagogiques, du contenu et des modalités de réalisation, existence d'un comité scientifique, absence de lien financier direct avec les entreprises commercialisant des produits ou services de santé à visée préventive ou thérapeutique pouvant donner lieu à prescription ou conseil auprès du patient, déclaration publique

d'intérêts des membres du comité scientifique / organisation et des intervenants.

Voici cette liste officielle[2] des pratiques non reconnues : **acupuncture**, aromathérapie, art-thérapie, auriculothérapie, biologie totale, chiropraxie, décodage biologique, fleurs de Bach, **homéopathie**, iridologie, jeûne à visée préventive ou thérapeutique, magnétisme, médecine anti-âge, **médecine esthétique**, **mésothérapie**, moxibustion, musicothérapie, naturopathie, **ostéopathie**, phytothérapie, réflexologie, sylvothérapie, zoothérapie.

2) Le conseil de l'ordre qui avait condamné sévèrement récemment un médecin pour manque de confraternité parce qu'il avait dénoncé des pratiques médicales non scientifiques, a vu son jugement annulé définitivement par le Conseil d'État. L'ordre va devoir repenser ses positions pour le moins corporatistes…

Ces mesures vont enfin dans le bon sens.

Pour citer cet article :
Michel Limousin, Médecines alternatives et accréditation, Les Cahiers de santé publique et de protection sociale, N° 57 juin 2026

Notes de bas de page :
[1] On trouve ainsi des DU "Phytothérapie Aromathérapie" à Besançon, Grenoble ou Montpellier, "Homéopathie" à Aix-Marseille ou Poitiers, "Auriculothérapie" à Paris – Saclay ou Strasbourg, "Musicothérapie" à Nantes ou Toulouse, ou "Hypnose médicale" à Rennes ou Saint-Etienne.

[2] Je surligne en gras les activités assez souvent pratiquées en médecine générale