

Justice et Médecines Non Conventionnelles

Docteur Antoine CHIDIAC¹

RÉSUMÉ

Le brassage des populations, les facilités d'échanges et de communication par internet sont parmi les facteurs favorisant le développement de la consommation de soins par les médecines non conventionnelles. Les techniques et les méthodes de ces soins sont extrêmement diverses et variées.

L'intérêt pour un médecin de connaître les pratiques et techniques des médecines non conventionnelles est de pouvoir instaurer un dialogue positif et informatif avec le patient notamment sur les risques potentiels afin d'éviter les attitudes de rejet systématique. Si certaines thérapies physiques ou soins à base de plantes semblent améliorer la qualité de vie, d'autres soins restent potentiellement néfastes voire dangereux.

La justice est le reflet de la société, elle évolue et s'adapte en fonction de l'évolution des attitudes et mœurs des citoyens. La médecine expertale n'échappera pas à cette mutation sociale.

Mots-clés : Litige, Procédures judiciaires, Soins non conventionnels.

1. Expert Judiciaire Près de la Cour Administrative d'Appel de Douai
Expert Judiciaire Près de la Cour d'Appel de Rouen
31, rue Georges Joignet, 27660 Bézu-St. Eloi, France.
a.chidiac@yahoo.fr

SUMMARY

Justice and Inconventionnel Treatments

Mixing different populations, easy exchange and communications via the Internet are among the factors contributing to the development of healthcare consumption by non-conventional physics. The techniques and methods used by these patients are extremely diverse.

The interest for a physician to know non-conventional practices lies in the ability to set up a positive and informative dialog with the patient, and especially concerning the potential risks in order to avoid systematic denial. While some physical or plant-based therapies seem to improve the patients' life quality, others remain potentially harmful or even life-threatening.

Law and justices reflect their society. They evolve and adapt according to the evolution of the citizens' attitudes and customs. Expertal medicine will not be exempt of following these social mutations.

Key-words: Dispute, Procedures in contentions matters, Non conventionnels treatments.

INTRODUCTION

La mondialisation, le brassage des populations et son corollaire le transfert des habitudes et coutumes, la facilité des voyages, la rapidité des moyens de transport, la communication par Internet et bien d'autres facteurs sont à la base d'échanges de moyens de soins; la médecine expertale dans un contexte évolutif d'échanges des habitudes et de la judiciarisation des activités médicales [4, 10] n'échappera à ce phénomène de société et devra notamment traiter les questions soulevées par les juridictions et les usagers de la médecine dite non conventionnelle (MNC).

La judiciarisation de la médecine est un fait acquis, incontournable de la société contemporaine [4]. La société de confiance est en voie d'être remplacée par la société des exigences.

Tant les juridictions des DOM-TOM que les juridictions du territoire saisies par des patients soignés par ce type de médecine ou parfois par les représentants des professionnels de la santé peuvent être confrontées à des litiges ayant pour cause l'usage de la médecine non conventionnelle.

On entend par médecine non conventionnelle tout soin empirique et non validé scientifiquement : différentes appellations sont utilisées: médecine traditionnelle, médecine douce, médecine naturelle...

A titre indicatif, au sein de la médecine traditionnelle les soins réputés traditionnels chez les insulaires du Pacifique, peuvent changer selon le passé culturel et l'environnement du patient d'une île à une autre. Peut-on penser qu'il existe autant de médecines traditionnelles que d'îles et isolats ancestraux ? La réponse serait sans équivoque si l'essentiel des recettes de soins avaient fait l'objet de documents écrits. Parfois le terme de médecine traditionnelle se rattache au passé culturel du patient et à son actuel environnement. D'où la nécessité de replacer chaque type de soins dans son contexte géo environnemental et historique.

Le but de ce manuscrit est de préciser ou cerner l'étendue des MNC et de recenser ses différentes méthodes et techniques ainsi que les principales caractéristiques. L'expert judiciaire comme les juridictions seront amenées à se prononcer sur ce type de médecine qui fait partie intégrante des usages et coutumes de certains patients et du paysage de « soins ».

APPROCHE DES MÉDECINES NON CONVENTIONNELLES (MNC)

Étendue et limites [16]

Les médecines non conventionnelles regroupent une grande variété de méthodes de traitements qui ne sont pas systématiquement basés sur la méthode expérimentale et dont l'efficacité par rapport à la guérison naturelle n'a jamais été prouvée par des études randomisées en double aveugle. Elles reposent en général sur des traditions empiriques parfois séculaires ayant souvent émergé avant l'avènement de la médecine facuelle. Ces médecines se veulent souvent holistiques.

La démarche des ces médecines s'appuie parfois sur la relation de confiance avec le patient, qui exprime souvent une recherche personnelle et la quête d'un cadre de soins qui se situe parfois hors du cadre de références habituel de la médecine classique. Elle repose souvent sur le recours au naturel. Pour de nombreux sujets, la référence au naturel est un gage de qualité, sans effet secondaire telle la médecine dite douce.

Aucune liste exhaustive ne peut être dressée. Ces médecines couvrent des champs divers : aromathérapie, réflexologie, lithothérapie, schiatsu, naturopathie, kinésiologie, homéopathie, acupuncture...

Les limites entre la médecine scientifique, conventionnelle et celles non conventionnelles sont parfois imprécises et des passerelles peuvent exister grâce aux dialogues établis entre les différents acteurs.

On exclut de cette terminologie les techniques de relaxation, les règles d'hygiène et les régimes alimentaires. Peu d'études ont été publiées sur ces médecines et aucune liste n'est exhaustive (tableau I).

Profils des utilisateurs et effet de ces médecines

Sur le plan socio-démographique ou économique ASTIN en 1998 [3] notait un niveau d'éducation plus élevé chez les utilisateurs que chez les non utilisateurs. Dans leur mode de vie et dans leur façon de penser, les utilisateurs se considéraient souvent comme différents des non utilisateurs.

Les motivations vers la MNC sont diverses

- ✓ curiosité,
- ✓ scepticisme (« on ne sait jamais », la médecine ne sait pas tout, cela ne peut pas faire de mal),
- ✓ conviction de mieux se prendre en charge avec les MNC...,
- ✓ rejet de la médecine conventionnelle (attitude assez rare).

L'une des caractéristiques retrouvée chez les usagers est le passage parfois rapide d'une méthode de MNC à l'autre.

Quelques études sur les effets de ces médecines disposant d'une méthodologie seront évoquées. Malheureusement, ces études sont très rares, la plupart n'ayant pas de groupe placebo ou de groupe contrôle ou ayant

Tableau I : Variétés des Médecines Non Conventionnelles.

Vitamines	Thérapie oxydative
Minéraux et oligo-éléments	Cannabis
Phytothérapie	Thérapie par les cristaux
Utilisation Champ magnétique	Hippothérapie
Massage traditionnel	Psychothérapie comportementale
Thérapies Physiques : massages, yoga...	Thérapie par le toucher
Médecine traditionnelle chinoise	Enzymothérapie
Electrothérapie	Toxine de cobra
Homéopathie	Oxygénothérapie
Médecine chiropractique	Apithérapie
Thermo et hydrothérapie	Aromathérapie

une méthodologie inadaptée. Les conclusions suivantes sont citées à titre indicatif afin d'insister sur le caractère aléatoire des résultats et effets observés par les usagers, deux résultats extrêmes sont choisis :

- ✓ Amélioration : Deux tiers environ des patients atteints par la Sclérose en plaques (SEP) rapportaient une amélioration globale de leur condition, 32,3 % aucune modification et seulement 0,6 % une aggravation. Des effets secondaires sans gravité étaient notés chez 0,6 % des patients [1] ;
- ✓ Absence d'amélioration des signes cliniques ou de pronostic par apithérapie [17].

En revanche, aucune étude au long cours n'est venue confirmer des résultats prometteurs ou probants, ce qui doit inciter le corps médical à la prudence et à la réflexion.

Les MNC sont largement critiquées par les scientifiques. Des abus ont conduit au rejet du patient ou tout du moins à la rupture d'un réel dialogue [16]. Cette attitude du corps médical doit être nuancée. Un soignant peut exprimer son analyse, son avis ou son désaccord et ce dans le respect des croyances du soigné.

Deux approches distinctes seront abordées permettant de faire le point sur l'évolution de ces médecines :

- ✓ L'utilisation de ces médecines en neurologie ;
- ✓ L'évolution temporelle à travers les siècles de la médecine naturelle par les plantes.

Utilisation des MNC en neurologie et notamment dans la Sclérose en plaques (SEP) [16]

Les médecines non conventionnelles (MNC) sont utilisées par les patients et notamment par les patients atteints de sclérose en plaques (SEP) et surtout chez ceux ayant un handicap modéré ou sévère. Peu de données cliniques ou socio-démographiques permettent de prédire précisément l'utilisation et l'efficacité de ces médecines en Neurologie. Peu d'études scientifiques ont été réalisées. Les techniques physiques apportent souvent une amélioration de la qualité de vie.

La quasi majorité des utilisateurs de ces médecines considère ce traitement comme complémentaire et une minorité seulement comme un traitement alternatif.

Les techniques physiques comme la réflexologie ou les massages, les thérapies nutritionnelles, l'ho-

méopathie et l'acupuncture sont les stratégies les plus souvent notées chez les patients de SEP.

La consommation de ces médecines est très largement répandue, souvent à l'insu des médecins. Les médecins doivent connaître les différentes prises en charge de leurs patients en évitant le rejet systématique de principe de ces MNC mais en apportant une information la plus objective possible et en leur rappelant la nécessité de poursuivre les traitements conventionnels.

Évolution à travers les siècles de la médecine naturelle par les plantes [20]

La phytothérapie, c'est l'emploi de médicaments végétaux pour soigner les différents maux. Elle utilise fleurs, feuilles, racines voire plantes entières cueillies dans la nature.

La phytothérapie occupe une place très importante dans l'art médical de notre époque, qu'elle soit prescrite par un médecin phytothérapeute ou prise spontanément en automédication.

La rançon de la médecine moderne est la toxicité et l'effet iatrogène.

La phytothérapie est un des moyens alternatifs pour traiter sans intoxiquer. Elle permet de réaliser des traitements individualisés. Elle considère qu'il n'y a pas que des maladies, mais aussi des malades.

La médecine par les plantes a été utilisée par nos lointains ancêtres qui ont cherché dans cet océan végétal le remède à leur souffrance ; un bref rappel historique permet de constater son évolution.

Le pavot, la jusquiame, la stramoine figuraient déjà dans les écrits d'Hippocrate. Sa collection contient des indications sur de nombreux végétaux méditerranéens et leurs applications pratiques.

Le codex de Dioscoride, médecin Grec, daté du 1^{er} siècle avant J.C., décrit 600 plantes.

Les plantes figurent en bonne place dans l'arsenal thérapeutique romain.

Les remèdes d'Hildegarde

Sainte Hildegarde illustre le Moyen Age. Elle fut sans doute la première femme médecin. Elle étudie des centaines de plantes. Après elle, chaque monastère

aura à cœur d'avoir son propre jardin de plantes médicinales.

Naissance et approche de la médecine scientifique par les plantes

A partir du XVII^e siècle, après l'introduction en Europe de nouvelles plantes, la médecine se dote d'outils d'analyse et d'évaluation.

Thomas Sydenham se consacre fin du XVII^e siècle à une étude approfondie des vertus analgésiques de l'opium.

Au XIX^e siècle, un effort considérable est entrepris pour isoler les principes actifs contenus dans la plante. En 1806, la morphine est extraite de l'opium, l'éméetine est isolée de l'ipéca en 1817, la strychnine de la noix vomique en 1818.

En 1820, la quinine est extraite du quinquina pour traiter la malaria, la digitaline est isolée de la digitale. Bref, c'est la grande époque de l'extraction des alcaloïdes : *Atropine de la belladone, colchicine du colchique, hyoscyamine, aconitine, cocaïne...*

Actuellement et en médecine contemporaine

Scimeca D et col [20] préconisent des traitements par les plantes les plus efficaces pour une cinquantaine de maladies ou symptômes. A titre indicatif rappelons :

— Le Cannabis

Depuis longtemps le cannabis est utilisé pour ses vertus diverses, pour lutter contre la douleur et probablement la spasticité en neurologie et notamment sur certains symptômes de la SEP [16] ; de surplus un des composants de l'huile essentielle du cannabis (E) bêta-caryophyllène aurait une action anti-inflammatoire [8].

Certains extraits ou principes actifs du cannabis auront t-ils un jour le statut de médicament ?

— Autres plantes et ethnopharmacologie [13]

On trouve également, dans toute la zone géographique des Caraïbes, une automédication familiale, basée sur la théorie humorale antillaise et latino-américaine, leurs racines se trouvant à la jonction de trois grands courants culturels : amérindien, européen et négro-africain.

Cette automédication se caractérise, pour l'essentiel, par l'emploi des soins à base de plantes.

Les enquêtes ethno-pharmacologiques menées dans les pays du bassin des Caraïbes ont permis de mettre en évidence l'usage courant de plus de 280 espèces.

— L'aromathérapie

La commission européenne distingue deux secteurs : Celui du bien être et le secteur du thérapeutique.

RÈGLES DE LA MÉDECINE ACTUELLE ET DE LA MÉDECINE EXPERTALE

Il convient de rappeler sommairement quelques principes de la médecine scientifique actuelle comparativement à la médecine expertale.

Médecine actuelle

La médecine actuelle est un ensemble de connaissances et un corps de techniques que le médecin met en œuvre dans le but de conserver la santé et de guérir les maladies [19].

Elle est donc fondée sur l'observation et prend racine dans la médecine expérimentale. Le clinicien thérapeute ne travaille que dans la préoccupation de modifier favorablement l'évolution d'un état pathologique.

Médecine expertale

La médecine expertale est factuelle et basée sur la constatation et la cohérence.

Différentes approches sont citées à titre d'illustration :

Selon les juges

L'expert cherche la vérité scientifique, la conception de la science se résume ainsi :

« La science, c'est le progrès émanant de l'objectivation et de l'élimination de la subjectivité [5] ».

N'est-il pas du rôle de l'expert (et non de sa mission) d'évoquer les certitudes ainsi que les incertitudes ?

« La même modestie s'impose au juge qui doit analyser les faits sans schéma préconçu. Même dans les sciences dures qui aboutissent à une quasi-certitude, l'avis de l'expert doit être pesé, mesuré, réfléchi » [11].

L'objectivité de l'expert n'est-elle pas irréprochable quand il « *a confronté ses hypothèses méthodiquement à des tests, des expériences, à la littérature scientifique et technique, et au moins à l'analyse précise des règles de l'art et des bonnes pratiques* » [11].

Selon les philosophes

En empruntant la formule aux philosophes: N'est-il pas du rôle de l'expert de rechercher le probablement vrai et le certainement faux ?

MÉDECINES NON CONVENTIONNELLES ET JURIDICTIONS

L'utilisation des médecines non conventionnelles n'est pas sans occasionner parfois des infractions à la législation [21] en vigueur, parfois des dommages corporels ou parfois des litiges entre professionnels [6, 7].

Différents experts de différentes spécialités peuvent être désignés dans les litiges afférents à la pratique des soins non conventionnels, quelques situations sont évoquées à titre indicatif et non exhaustif :

Affaires Pénales

Affaires judiciaires où la mort naturelle peut être soupçonnée ; il s'agit d'expertiser les soins contestés qui peuvent être à l'origine du décès.

MNC et médecin légiste [19]

Ne doit-on pas se rappeler des accusations passionnées portées le siècle dernier contre Orfila, lors du procès de Madame Lafarge, parce que l'illustre chimiste refusa de laisser analyser les réactifs à l'aide desquels il avait constaté la présence de l'arsenic ? Depuis de retentissants procès criminels et correctionnels [7 bis] ont montré de quel poids pesaient les rapports des médecins légistes. La médecine légale est devenue une science, ayant ses modes et ses moyens d'investigation, l'inobservation de ses procédés spéciaux peut conduire à la nullité des conclusions des experts [9].

En pratique, quand il s'agit d'un décès suspect ou que la cause de la mort naturelle est douteuse, le juge prescrit de déterminer la cause de la mort, de préciser

s'il s'agit d'une mort naturelle, par empoisonnement ou par négligence et soins inadaptés et de procéder à l'autopsie. A titre indicatif, plusieurs affaires ont été portées à la connaissance du public ces 20 dernières années :

Le Parquet de Fort de France avait ordonné fin octobre 2008 l'ouverture d'une information judiciaire pour privation de soins ayant entraîné la mort à l'encontre des parents qui ont soigné leur enfant par phytothérapie ; la Cour d'Appel de Douai a relaxé en février 2009 un médecin ayant traité par homéopathie une patiente cancéreuse.

Si les constatations médicales, les études anatomo-pathologiques des organes orientent que le décès pouvait être du à une intoxication par une plante (analyse du dernier repas), de tels faits relèvent d'une poursuite pénale. La difficulté est de prouver l'action criminelle et notamment l'intention volontaire ou non.

On pressent toutes les difficultés que peut rencontrer la juridiction à distinguer l'empoisonnement volontaire par ingestion d'une quantité excessive d'une « plante médicinale » ou s'il s'agit d'un geste imprudent vis-à-vis d'un malade.

Le médecin légiste doit fournir des conclusions vraies. Pour mieux dégager cette vérité, il doit tenter d'écartier les nuances. Il ne rencontre pour ainsi dire que des cas inédits pour chacun desquels une recherche particulière est nécessaire.

Si l'empoisonnement peut parfois se déduire de l'analyse du dernier repas au niveau de l'estomac et de la nature des substances et de la quantité ingérée, en revanche, l'action criminelle ou non relève, entre autres, de l'analyse et des arguments du médecin expert psychiatre, arguments laissés à l'appréciation et à l'intime conviction du juge.

MNC et Médecin expert psychiatre [18]

Les praticiens de certaines médecines traditionnelles peuvent être très diversifiés dans leurs compétences souvent transmises, parfois enseignées, parfois révélées lors de soins pour accident, maladie d'un proche ou d'un parent. Accident et maladie peuvent être l'occasion d'initiations aux soins par « auto médication ». Les références des soins sont socio-culturelles. Toutefois, ces initiations aux soins chez des personnes dépourvues de tout bon sens ont souvent des effets désastreux.

Les formateurs ou les praticiens de certaines médecines traditionnelles et empiriques sont appelés à s'expliquer devant le juge pénal et/ou parfois le juge civil. Assez souvent des condamnations sont prononcées [7 bis].

Ainsi l'expert psychiatre a qualifié ces praticiens ou ces formateurs dans des affaires de pratique de médecine traditionnelle qui ont entraîné la mort du patient dans ces termes :

« ...Les références des soins sont socio culturelles...»

« ...des troubles graves de la personnalité, possible d'individualiser sous la forme de « personnalité multiple » ou encore de « trouble dissociatif de l'identité ».

C'est autour de cette « personnalité multiple » ou à l'identité dissociée, que deux familles vont appliquer et exécuter les instructions, en perdant tout discernement, toute compassion devant la souffrance d'un enfant, piégées par une multitude de négligences et une mécanique mortifère.

Dans une autre affaire l'expert psychiatre a estimé que le praticien de la famille souffrait de « troubles dissociatifs ».

Les états de dissociation de l'esprit se caractérisent par l'étrangeté, le caractère déplacé de certaines attitudes, de certains propos, de certains actes [19].

Au cours des soins traditionnels l'on perpétue les gestes ancestraux, on célèbre les vertus et les savoirs des ancêtres ou parfois on perpétue des théories ou des croyances.

Affaires civiles

MNC et expertise en responsabilité civile

L'expertise civile cherche à évaluer des dommages corporels imputables par les parties à une éventuelle faute dans les « soins ». Mais la particularité de la mission est qu'en l'espèce, l'expert ne peut que constater l'absence des soins inspirés des données acquises de la science et ne peut confronter les « soins » à un standard normatif.

Un des rôles de l'expert est d'entendre les parties, d'analyser leurs arguments et d'élaborer un avis fondé et motivé afin d'éclairer la juridiction le désignant. Donc les différentes appréciations du patient sur les soins peuvent être soulevées, notées et ana-

lysées: Entière satisfaction des soins de la MNC à une période donnée, suivie d'une satisfaction partielle ou désagrément ou plainte sur la qualité des soins. Le devoir de l'expert est de relater au juge ce qu'il a entendu et qui concerne sa mission et d'en tirer une relative conclusion, sans porter un jugement de valeur. Acter les doléances du patient (qui peuvent être diverses et variées) et son interprétation sur les faits et les pratiques source de litige nous semble une attitude expertale raisonnable. Il convient par la suite de confronter les soins litigieux à une pratique médicale prouvée et admise par les professionnels ou absence de consensus médical.

A l'issue de cette phase d'audition, il convient d'évaluer et de décrire les dommages corporels dans un esprit de neutralité et attitude impartiale.

MNC et litiges Professionnels [6, 7bis]

Plusieurs décisions judiciaires ou disciplinaires peuvent être citées. La plus récente :

La Cour de cassation a cassé un arrêt confirmatif de la Cour d'Appel de Metz en ce qu'elle a jugé que le terme de « médecine » était « protégé par les dispositions du code de la santé publique relatives à l'exercice illégal de la médecine ».

La Haute Juridiction (Cour de Cassation 1^{re} chambre civile) le 16 octobre 2008 a décidé que :

« Le terme de « médecine », à la différence de celui de « médecin », n'est pas protégé. Il peut donc être employé par le requérant pour désigner son travail de médecine chinoise, quand bien même il ne posséderait aucun diplôme de médecine française ou tout autre titre reconnu par l'Etat Français et ne serait pas inscrit à l'ordre des médecins.

Une condition s'impose toutefois : il ne doit pas établir de diagnostics ou pratiquer d'actes médicaux, auquel cas il commetttrait le délit d'exercice illégal de la médecine défini à l'article L 4161-1 du code de la santé publique ».

CONCLUSION

Les médecines non conventionnelles reposent davantage sur la transmission d'expérience des ancêtres que sur les preuves. Ces médecines ont leurs racines dans le social et non le biologique, dans l'environne-

mental et non l'expérimental, dans l'historique et le traditionnel et non le rationnel.

Accepter pour les patients des soins potentiellement dangereux ou tout au moins leur efficacité non prouvée ou les proposer à la place de traitements ayant formellement prouvé leur efficacité est une erreur susceptible de poursuites judiciaires. Une communication adaptée et personnalisée, basée sur la confiance avec les patients limiterait parfois les excès dans les comportements. Néanmoins certaines thérapies physiques apportent un mieux-vivre et certaines plantes ont un effet bénéfique.

L'utilisation des MNC est relativement fréquente en neurologie notamment dans les soins de la SEP et particulièrement chez les patients ayant un handicap. Il serait judicieux de limiter leur utilisation au patient désirant vraiment un traitement complémentaire associé à des thérapies validées. Il semble que certains extraits du cannabis aient franchi la barrière entre traitement non conventionnel et thérapie validée : la pharmacologie de ce chapitre peut rapidement évoluer.

Pour les parties comme pour le juge l'expert dit la vérité fondée sur la science. Le corollaire d'une vérité c'est l'objectivité. L'objectivité de l'expert dans un domaine dépourvu ou déficient en objectivité n'est-elle pas une mission à multiples pièges ?

Certes toutes les plantes utilisées aujourd'hui ne sont pas maîtrisées médicalement, mais comme l'histoire de ce domaine nous l'apprend à travers les siècles passés, n'y-a-t-il pas dans les plantes et les recettes d'aujourd'hui les médicaments efficaces et validés de demain ? Refuser de s'engager dans la voie de recherches et de développement sur les vertus de certaines plantes ou de l'ethnopharmacologie, c'est, peut être, priver la médecine de demain d'outils précieux [12]. Il convient d'éviter toute approche réductrice qui prend en charge uniquement la maladie et qui ne prend pas l'individu dans sa globalité.

Le terme biomédecine ne serait-il pas le terme adéquat pour désigner la médecine conventionnelle actuelle ? Cette biomédecine tend par essence vers une objectivité due à une connaissance vérifiable et contrôlable par des techniques précises.

La nature humaine a sa propre fragilité et possède parfois des moyens naturels, potentiels et appropriés pour réparer la fragilité qui a donné naissance aux troubles ou symptômes ou maladies. Les MNC peu-

vent, le cas échéant, s'inscrire pendant un certain temps dans ce contexte et ce jusqu'à la preuve de leur efficacité.

L'absence de judiciarisation de telles affaires aux siècles derniers ne signifie pas absence de victimes soignées par les plantes. Si la biomédecine d'aujourd'hui dispose de médicaments efficaces à base de plantes, ce progrès n'est-il pas les conséquences des tentatives empiriques des soins par les plantes des siècles passés ?

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier le Pr Bernard GENETET, ancien expert judiciaire près la Cour de cassation, qui a accepté de relire notre manuscrit et d'y proposer des commentaires. ■

BIBLIOGRAPHIE

- [1] APPEL A., GREIM B., KÖNIG N., ZETTI U.K. – Frequency of current utilisation of complementary and alternative medicine by patients with multiple sclerosis. *J. Neurol* 2006, 253, 1331-1336.
- [2] APPEL A., GREIM B., ZETTI U.K. – Complementary and alternative medicine and coping in neuroimmunological diseases. *J. Neurol* 2007, 254, 112-115.
- [3] ASTIN JA. – Why patients use alternative medicine. *JAMA* 1998, 279, 1548-1553.
- [4] BURGELIN J.F. – La judiciarisation de la médecine. *Le courrier de l'éthique médicale* (3) ; avril- septembre 2003, n° 2-3, p. 28.
- [5] CATTEAU Charles – Suffisance, insuffisance et corporatisme, *Experts* mars 2007, n° 74, p. 4.
- [6] Cour de Cassation 1^{re} civil-16 octobre 2008, n° 07-17. 789, n° 964 P+B.
- [7] *Dictionnaire Permanent Bioéthique et Biotechnologie* n° 188, 2 décembre 2008, p. 6012.
- [7bis] FESTRAËTS M., KOCH F., KOUCHNER A. – *L'express* 18/06/1998, n° 2450, 83-89.
- [8] GERTSCH J. et Coll – *Proc Natl Acad Sciences USA*: july 1, 2008, 105, n° 26, 9099-9104.
- [9] *Grand Dictionnaire Universel du XIX^e siècle* – tome X, édition Slatkine 1982.
- [10] HARDY J. – *Transfusion Clin Biol* 2000, vol. 7, 39-43, éditions scientifiques et médicales Elsevier.

- [11] MATET Patrick – Incertitude et Expertise–entretien avec la revue d’Experts, *Experts* mars 2007, n° 74, p. 16.
 - [12] PELT Jean-Marie – Le pouvoir des plantes. *Le Quotidien du médecin* n° 7935.
 - [13] ROBINEAU L. et WENIGER B. – Naissance d’une pharmacopée caraïbe : Fruit d’une interdisciplinarité et d’une continuité entre le recensement, l’évaluation et le diffusion de la médecine traditionnelle, Acte du 1^{er} colloque Européen d’Ethno Pharmacologie Metz 22-25 mars 1990- Editions ORSTOM – juillet 1991.
 - [14] SCHWARTZ C.E., LAITIN E., BROTMAN S., LAROCCA N. – Utilization of unconventional treatments by persons with MS: is it alternative or complementary? *Neurology* 52, 626-629.
 - [15] SIEV-NER I., GAMUS D., LERNER-GEVA I., ACHIRON A. – Reflexology treatment relieves symptoms of multiple sclerosis: a randomized controlled study. Mult Scler symptoms related to multiple sclerosis (CAMS study): multi-centre randomised placebo-controlled trial (2003) *Lancet* 362, 1517-1526.
 - [16] VERMERSCH P. et ZEPHIR H. – Médecine non conventionnelle et sclérose en plaques, *Revue neurologique FMC* 2008-12-10, Édition Elsevier Masson.
 - [17] WESSELIUS M., HEERSEMA D.J., MOSTERT J.P. – A randomized cross-over study of bee sting therapy for multiple sclerosis (2005) *Neurology* 65, 1764-1768.
- Ouvrages**
- [18] GRAND Simone – *Le monde insulaire de soins traditionnels* ; Edition Tahiti, Au Vent des îles, 2007.
 - [19] PLANQUES J. – *La médecine légale, auxiliaire de la justice*. Collection Que sais-je ?, PUF 1967.
 - [20] SCIMECA D., TÉTAU M. – *Votre santé par les plantes*, éditions Alpen – Monaco 2004.
 - [21] Rapports de la Commission Parlementaire :
n° 2468 – décembre 1995
n° 1687 – 10 juin 1999
n° 3507 – 12 décembre 2006