

## Une étude innovante révèle comment les médecines complémentaire et conventionnelle coexistent dans les parcours de soins

# COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Genève, le 22 janvier 2026

Pour la première fois en Suisse, une étude d'envergure analyse de manière approfondie les usages croisés de la médecine complémentaire et alternative (MCA) et de la médecine conventionnelle (MC). Mené par les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) et la Faculté de médecine de l'Université de Genève (UNIGE), ce travail repose sur le suivi entre 2017 et 2021 de plus de 200'000 profils d'assurés et assurées et plus de 800'000 observations annuelles, grâce à un partenariat inédit avec le Groupe Mutuel.

Publiée dans la prestigieuse revue **Mayo Clinic Proceedings**, cette étude constitue une avancée méthodologique majeure, combinant données de facturation MCA/MC, analyses spatiales fines, déterminants sociodémographiques et cliniques, ainsi qu'une évaluation médico-économique unique en Suisse.

### Une méthodologie pionnière et sécurisée

L'étude a nécessité un travail complexe de couplage probabiliste entre données d'assurances de base (LAMal) et complémentaires (LCA), permettant pour la première fois d'évaluer l'ensemble des modalités du recours aux médecines complémentaires. Elle repose également sur l'utilisation d'une approche rigoureuse: le géomasquage, qui introduit un léger "flou" dans les données géographiques pour protéger la vie privée des personnes concernées, tout en maintenant la possibilité d'analyser les variations géographiques du recours aux soins. «Nous avons montré qu'il est possible, en Suisse, d'exploiter des données d'assurance de manière sécurisée pour mieux comprendre la réalité des parcours de soins», souligne le Pr Idris Guessous, médecin-chef du Service de médecine de premier recours (SMPR) aux Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) et investigator principal de l'étude.

### CONTACT

Hôpitaux universitaire de Genève  
Service de communication  
presse@hug.ch



## Deux profils clairement distincts

L'étude montre que les personnes utilisatrices de médecines complémentaires remboursées par la LAMal présentent fréquemment un profil clinique complexe, notamment en oncologie ou dans les maladies thyroïdiennes et qu'elles vivent plutôt en milieu urbain ou périurbain. «En oncologie, les MCA servent avant tout à améliorer la tolérance aux traitements et à soutenir le bien-être des patients ou patientes. Nos données confirment cette réalité clinique», précise le Dr David De Ridder, collaborateur scientifique à l'Unité d'épidémiologie populationnelle au sein du SMPR des HUG et premier auteur de l'étude.

**«Les personnes utilisatrices de médecines complémentaires remboursées par la LAMal présentent fréquemment un profil clinique complexe, notamment en oncologie ou dans les maladies thyroïdiennes.»**

À l'inverse, les personnes en meilleur état de santé général recourent davantage aux thérapies prises en charge par les assurances complémentaires, semblant rechercher le bien-être ou la prévention. Dans les deux cas, les femmes, les personnes d'âge moyen et les groupes socio économiques plus favorisés sont largement surreprésentés. «En comparaison avec la MCA LAMal, le recours à la MCA via les assurances complémentaires semble refléter une démarche de bien-être chez des personnes au profil clinique moins lourd», explique le Dr De Ridder.

## Un clivage géographique marqué en Suisse

Les analyses spatiales, menées après géomasquage pour protéger la confidentialité, révèlent des disparités territoriales frappantes: la Suisse romande apparaît comme un important utilisateur des thérapies remboursées par la LAMal, tandis que la Suisse alémanique recourt plus largement aux médecines complémentaires financées par l'assurance complémentaire. Ce clivage culturel, rarement documenté avec autant de précision, confirme des sensibilités différentes vis-à-vis des médecines douces.

## L'assurance obligatoire des soins (AOS)

Elle prend en charge les coûts des prestations médicales fournies dans les cinq domaines suivants :

- Acupuncture
- Médecine anthroposophique
- Pharmacothérapie de la médecine traditionnelle chinoise (MTC)
- Homéopathie classique
- Phytothérapie

Autre point fort de l'étude: l'analyse médico-économique, qui montre que les utilisateurs et utilisatrices de médecine complémentaire dépensent initialement davantage en médecine conventionnelle, mais que ces coûts convergent, au fil des ans, vers ceux des personnes qui n'y ont pas recours. Ce phénomène pourrait refléter un engagement plus proactif dans la santé ou une meilleure continuité des soins. «Cette convergence observée à cinq ans est un signal intéressant. Elle invite à poursuivre l'analyse sur des périodes plus longues pour comprendre si un potentiel bénéfice médico-économique apparaît», souligne le Dr De Ridder.

### Une réussite collaborative

En rendant visibles pour la première fois les dynamiques complexes entre médecines conventionnelles et complémentaires, cette vaste étude – rendue possible grâce au soutien dès la première heure de la Fondation Leenaards – ouvre de nouvelles perspectives pour des collaborations interinstitutionnelles et l'élaboration de politiques de santé fondées sur les usages réels de la population suisse. «Nous ne pourrons pas réformer le système de santé sans comprendre comment les patients et patientes l'utilisent réellement. Ces résultats démontrent qu'un partenariat entre assureurs, hôpitaux et universités est non seulement nécessaire, mais réalisable», conclut le Pr Guessous.

## RÉFÉRENCES

- Cette recherche est publiée dans *Mayo Clinic Proceedings*  
DOI: [10.1016/j.mayocp.2025.09.018](https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2025.09.018)
- Projet : «Évaluation des interactions dans les parcours de soins en médecines conventionnelle et complémentaire en Suisse: une étude observationnelle pilote utilisant les données de facturations aux assurances maladie.»

Investigateurs: Pr Idris Guessous,

Co-investigateurs: Dr David De Ridder, Dr Stéphane Joost et Dr Christophe Bagnoud

## À PROPOS DES AUTEURS:



**Idris Guessous** est professeur ordinaire au Département de santé et médecine communautaires, médecin-chef du SMPR des HUG, codirecteur du Centre de médecine de premier recours UNIGE & HUG, directeur académique du Centre de l'innovation des HUG et vice-doyen de la Faculté de médecine de l'UNIGE. Médecin et épidémiologiste, il a obtenu son PhD en épidémiologie à la Emory University (États-Unis). Il est cofondateur du groupe de recherche GIRAPH ([www.giraph.org](http://www.giraph.org)), qui intègre l'analyse spatiale dans le domaine de la médecine et de la santé des populations.



**David De Ridder** est collaborateur scientifique à l'Unité d'épidémiologie populationnelle des HUG et membre du groupe de recherche GIRAPH ([www.giraph.org](http://www.giraph.org)). Il est titulaire d'un doctorat en épidémiologie spatiale et santé digitale de l'UNIGE. Spécialiste en épidémiologie et science des données de santé, notamment d'assurance-maladie, sa recherche se concentre sur les dynamiques spatiales et temporelles de la santé des populations.



**Stéphane Joost** est géographe quantitatif spécialisé dans l'analyse des relations entre les organismes vivants et leur environnement. Il utilise les systèmes d'information géographique (SIG) et les statistiques spatiales pour l'analyse et la gestion des données sanitaires (épidémiologie spatiale) et des ressources génétiques (génomique des paysages). Il est cofondateur du groupe de recherche GIRAPH ([www.giraph.org](http://www.giraph.org)), qui intègre l'analyse spatiale dans le domaine de la santé des populations.



**Christophe Bagnoud** est titulaire d'un doctorat en physique avec une spécialisation en physique des lasers et des semi-conducteurs. Actif au sein du Groupe Mutuel à Martigny depuis 12 ans, il occupe depuis 2023 le poste d'actuaire senior au sein de l'équipe Tarification & Provisions.