

Abstract - Groupe n°5

Médecines complémentaires et cancers gastro-intestinaux : quelle rencontre ?

Laurène Niederhauser, Aristide Prodolliet, Alexis Renaud, Beatrice Rucci, Kevin Schutzbach

Introduction

Les cancers gastro-intestinaux, dont l'incidence est en augmentation, sont parmi les plus mortels et les traitements actuels sont extrêmement lourds pour les patients¹. Étant donné qu'il s'agit d'une maladie chronique, il est fréquent que le patient veuille, à un moment donné, agir de lui-même pour faire face à sa maladie. Il se tourne alors souvent vers les médecines complémentaires (MCs), lesquelles sont, de façon générale, de plus en plus utilisées². En effet, selon une étude publiée en 2013, 50% de la population suisse y a déjà eu recours³. Le nombre d'études scientifiques concernant les MCs est également en constante augmentation depuis une vingtaine d'années. Leur efficacité pour diminuer les symptômes de la maladie (e.g., pathologies cancéreuses) et les effets secondaires des traitements (e.g., chimiothérapie, radiothérapie et chirurgie) a déjà été étudiée et des résultats concluants ont été montrés, ils restent néanmoins discutés par une partie de la communauté scientifique. Les MCs peuvent ainsi être jugées inappropriées, voire dangereuses ou contrecarrant les effets des traitements oncologiques^{4,5}. Dans ce contexte, il paraît important que les mondes médical et profane se « rencontrent » à propos des MCs et de leur utilisation par les personnes atteintes de maladie et plus spécifiquement ici de cancer⁶.

Médecines complémentaires : pas de quiproquo

Dans le langage quotidien, on entend souvent des expressions comme médecines naturelles, parallèles, complémentaires, alternatives et, plus rarement, médecines holistiques. Il apparaît que ces expressions renvoient généralement aux mêmes pratiques : l'ayurvédâ, l'acupuncture, l'hypnose, l'ostéopathie et bien d'autres. Selon l'OMS, les MCs comprennent un « large ensemble de pratiques de soins qui ne sont pas dans la tradition (académique) du pays ou qui ne sont pas intégrées dans le système de santé dominant ». Dans notre travail, nous nous sommes basés sur cette définition de l'OMS. On peut en outre distinguer des modes d'utilisation différents de ces médecines : « complémentaire » sous-entend qu'au moins deux médecines sont en jeu et se complètent, tandis qu'« alternative » fait référence au fait que le patient « passe » d'une médecine à l'autre ou qu'il privilégie une médecine par rapport à une autre.

Méthode

Une revue de la littérature sur la question des MCs (voir ci-dessous) dans le domaine de l'oncologie montre que les effets lors des traitements sont connus et souvent bénéfiques. Une prise en charge du cancer dans un système intégrant les MCs s'avère être efficace⁷, mais la question de savoir si le sujet des MCs est ou non abordé lors des consultations médicales, ou celle de la source de l'information des patients sur le sujet des MCs restent largement inétudiées. Ce travail vise à combler en partie cette lacune. La question de recherche de celui-ci a été formulée de la manière suivante : quels sont les enjeux liés à la satisfaction des besoins en MCs des personnes atteintes de cancers gastro-intestinaux ?

Les principales équations de recherche étaient dans Pubmed et Ovid : oncology AND satisfaction AND consultation AND « complementary therapies » (N=18) ou neoplasm AND « complementary therapies » ou « gastrointestinal cancer » AND « complementary therapies ».

Pratiquement, dix entretiens semi-structurés, en face à face (N=8) ou par téléphone (N=2), ont été conduits afin de répondre à la question de recherche : un chirurgien viscéral et une oncologue (du centre coordonné d'oncologie du CHUV), deux praticiens de MCs (hypnothérapeute et homéopathe), un expert en MCs (Dr Rodondi, CHUV), des représentants de l'ASCA (la Fondation suisse pour les MCs), du groupe d'éducation et de soutien AVAC (Apprendre à vivre avec le cancer), de la Ligue vaudoise contre le cancer, de la ligne InfoCancer (renseignement et accompagnement personnalisé pour les personnes touchées par le cancer ou leurs proches) et de la CSS assurance ont été sollicité.

Résultats

Selon les différentes personnes interrogées, une chose est sûre : en cas de cancer, le recours aux MCs doit se faire en complément de la médecine académique et non pas en alternative à cette dernière. S'il est courant de dire que les MCs sont inoffensives, près de la moitié des enquêtés, tous profils confondus, considèrent que c'est faux : des interactions sont possibles avec les traitements de chimiothérapie. Un des médecins interrogés insiste ainsi sur le fait que certaines substances peuvent augmenter les doses résiduelles de médicaments et conduire à une hépatite ou à une insuffisance rénale. Dans ces cas, si l'oncologue n'est pas au courant du recours aux MCs, la chimiothérapie peut être mise en cause et stoppée au détriment du patient. Dès lors, les médecins impliqués dans la prise en charge de patients atteints de cancers parlent-ils des MCs avec leurs patients ? D'après les médecins interrogés, le sujet est abordé

surtout pour éviter les interactions. Par contre, quand un patient souhaiterait faire quelque chose de lui-même pour alléger les symptômes du cancer ou les effets secondaires des chimiothérapies, les médecins déclarent rencontrer des difficultés à informer de manière adéquate ou à diriger vers le bon interlocuteur. Il ressort par ailleurs des entretiens avec les représentants de l'ASCA et avec l'homéopathe que les patients souhaitent généralement prendre moins de médicaments ; les MCs constituent donc une approche intéressante, comme le confirme l'homéopathe : « On a l'impression qu'on utilise moins de médicaments chimiques quand on fait un traitement homéo, quand on fait un traitement MCs ». Un autre résultat de l'étude est que, suivant les représentants de l'ASCA et d'un des médecins, l'orientation d'un patient vers les MCs pour compléter le traitement oncologique dépend de l'« ouverture d'esprit » ou de la « conviction » du médecin. L'expert en MCs estime, lui, que « C'est plus simple pour le médecin qui n'y connaît rien de dire 'ne prenez rien de tout ça' ». Pour remédier à cette situation, les étudiants en médecine lausannois suivent huit heures de cours sur les MCs durant le cursus, ce qui suffit à acquérir de bonnes bases sur le sujet selon l'édit expert. Il ressort également de notre travail que l'aspect financier peut constituer une barrière à l'utilisation des MCs. Selon la représentante de la Ligue vaudoise contre le cancer, les patients qui s'adressent aux ligues sont souvent en situation précaire. A ce propos, l'hypnothérapeute souligne : « moi j'ai eu des clients [...] qui auraient vraiment eu besoin de médecines alternatives ou complémentaires et puis financièrement qui n'ont pas pu car c'est quand même relativement cher ». Il est intéressant de noter qu'après une période transitoire de remboursement de quelques MCs (de 1999 à 2005) l'homéopathe interrogé a déclaré avoir perdu un quart de sa patientèle.

Malgré les obstacles rencontrés, les patients semblent, selon la moitié des personnes interrogées (non-médecins en l'occurrence), être satisfaits de l'offre de MCs et bénéficient des conseils fournis hors milieu médical. Les consultants de la ligne InfoCancer ont reçu une formation sur les MCs et s'estiment très à même de conseiller les patients ; sachant que les appels portant sur les MCs représentent 5% de tous les appels reçus. Pour le représentant de l'AVAC, le sujet des MCs est au centre des discussions lors des réunions de groupe : « C'était une des thématiques que les patients trouvaient essentiel à ce qu'elle soit abordée ». Enfin, d'après les deux praticiens de MCs et la représentante de la Ligue vaudoise, les personnes atteintes de cancers, si elles ne connaissent pas déjà les MCs, obtiendront une information surtout par le bouche-à-oreille, les médias, ou par des organisations comme les ligues, l'AVAC ou encore en téléphonant à la ligne InfoCancer.

Un dernier résultat de notre travail est le fait qu'il ne semble pas y avoir de spécificités propres aux cancers gastro-intestinaux pour ce qui concerne la question des MCs, cela se joue davantage au niveau de la prise en charge du cancer en général.

Discussion

Notre travail montre que les MCs occupent une place importante dans les questionnements des personnes atteintes de cancer. Certains médecins apparaissent insuffisamment informés sur le sujet et rencontrent des difficultés à en parler avec leurs patients, qui, eux, souhaiteraient en parler notamment pour savoir si ce qu'ils font/prennent est approprié. Néanmoins, la Suisse bénéficie d'un bon système de prise en charge par rapport aux MCs et les personnes atteintes de cancer peuvent avoir facilement accès aux informations dont ils ont besoin via certaines organisations. Ce qui nous semble davantage problématique et mériterait d'être questionné est le fait que la discussion autour des MCs dans le cadre de la consultation médicale dépende de l'ouverture d'esprit ou de la conviction du médecin ; il nous semble que cela renvoie à la question de l'égalité de traitement des patients. Pour conclure, on peut dire qu'actuellement la rencontre entre MCs et cancers gastro-intestinaux a lieu principalement hors milieu médical.

Références

- 1) Broccard N., Durrer A., Frei M. Parallèles? Complémentaires? Brochure de la Ligue suisse contre le cancer, Berne, 2011.
- 2) Frass M., Strassl R.P., Friehs H., et al. Use and Acceptance of Complementary and Alternative Medicine Among the General Population and Medical Personnel: A Systematic Review. The Ochsner Journal: 2012, Vol. 12, No. 1.
- 3) Sondage ASCA. Laurent Monnard, Directeur. Un Suisse sur deux utilise les médecines complémentaires! 2013 N. 2
- 4) http://www.chuv.ch/oncologie/onc-pour_un_mieux_être_médecines_complémentaires.htm
- 5) Üstündağ S1, Demir Zencirci A. Complementary and Alternative Medicine Use Among Cancer Patients and Determination of Affecting Factors: A Questionnaire Study. Holist Nurs Pract. 2015;29:357-69
- 6) <http://www.unil.ch/getactu/wwwfbm/1445952502800/>
- 7) Ben-Arye E, Samuels N, Schiff E, et al. Quality-of-life outcomes in patients with gynecologic cancer referred to integrative oncology treatment during chemotherapy. Support Care Cancer 2015;23:3411-9

Mots-clés

Médecines complémentaires ; cancer ; cancer gastro-intestinaux ; consultation ; satisfaction ; collectivité

Médecines complémentaires et cancers gastro-intestinaux: quelle rencontre ?

INTRODUCTION

Les cancers gastro-intestinaux sont parmi les plus mortels et leurs traitements sont lourds¹. Cette maladie étant chronique, le patient aura tendance à essayer des médecines complémentaires (MCs) afin d'agir par lui-même pour faire face à la maladie. Depuis une vingtaine d'années, l'intérêt général porté à ces thérapies est grandissant. Les résultats d'études scientifiques montrent qu'elles ont une efficacité probante pour atténuer les effets indésirables des traitements oncologiques². Cependant, certains médecins restent sceptiques à propos de ces médecines non conventionnelles. Le sujet n'étant pas systématiquement abordé lors d'une consultation médicale, les patients risquent de les utiliser de façon inappropriée, voire dangereuse ou allant à l'encontre du traitement oncologique.

DÉFINITION

Nous considérons les médecines complémentaires comme étant un « large ensemble de pratiques de soins qui ne sont pas dans la tradition (académique) du pays ou qui ne sont pas intégrées dans le système de santé dominant ». Ceci est la définition de l'OMS, également utilisée par le CHUV.

METHODE

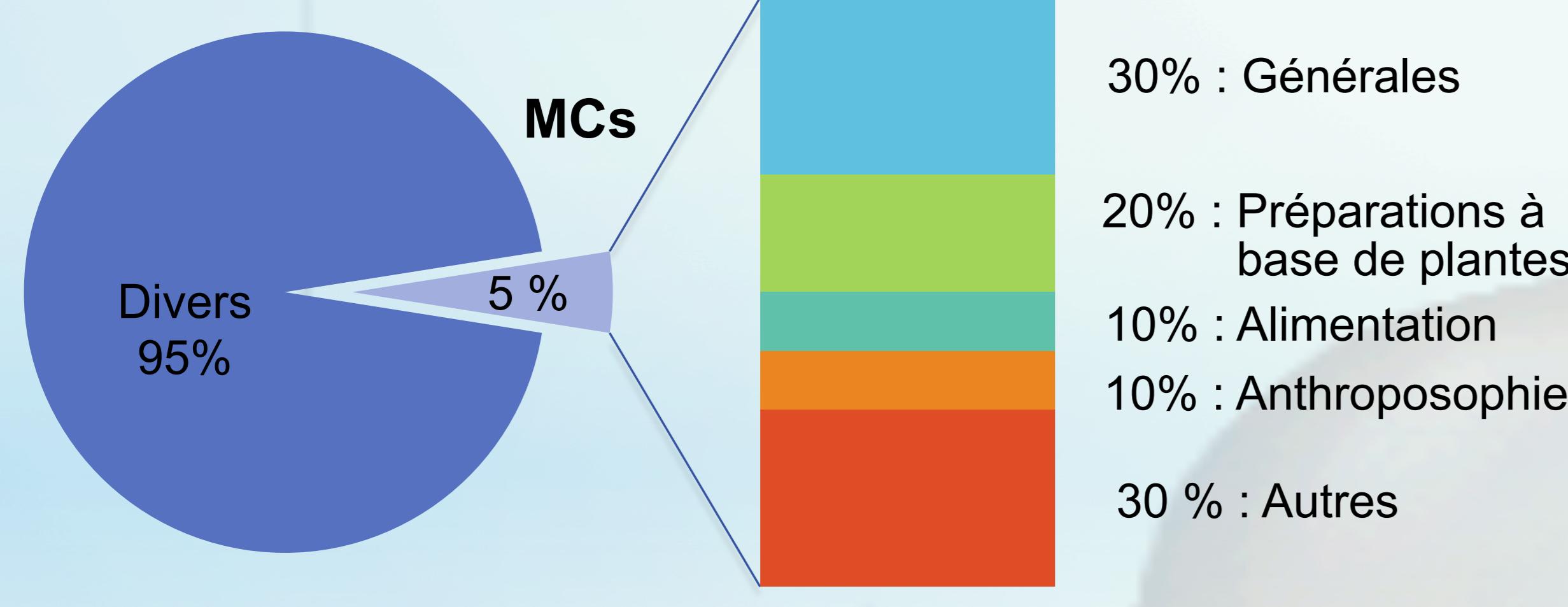
- Revue de la littérature:
Google Scholar, littérature grise
Base de données (Pubmed, Cochrane)
- Dix entretiens semi-structurés:
En face à face (N=8)
Par téléphone (N=2)

OBJECTIFS

La littérature concernant la discussion des MCs lors d'une consultation médicale est largement lacunaire. Notre travail vise à combler cette absence, d'où notre question de recherche :

Quels sont les enjeux liés à la satisfaction des besoins en MCs des personnes atteintes de cancers gastro-intestinaux ?

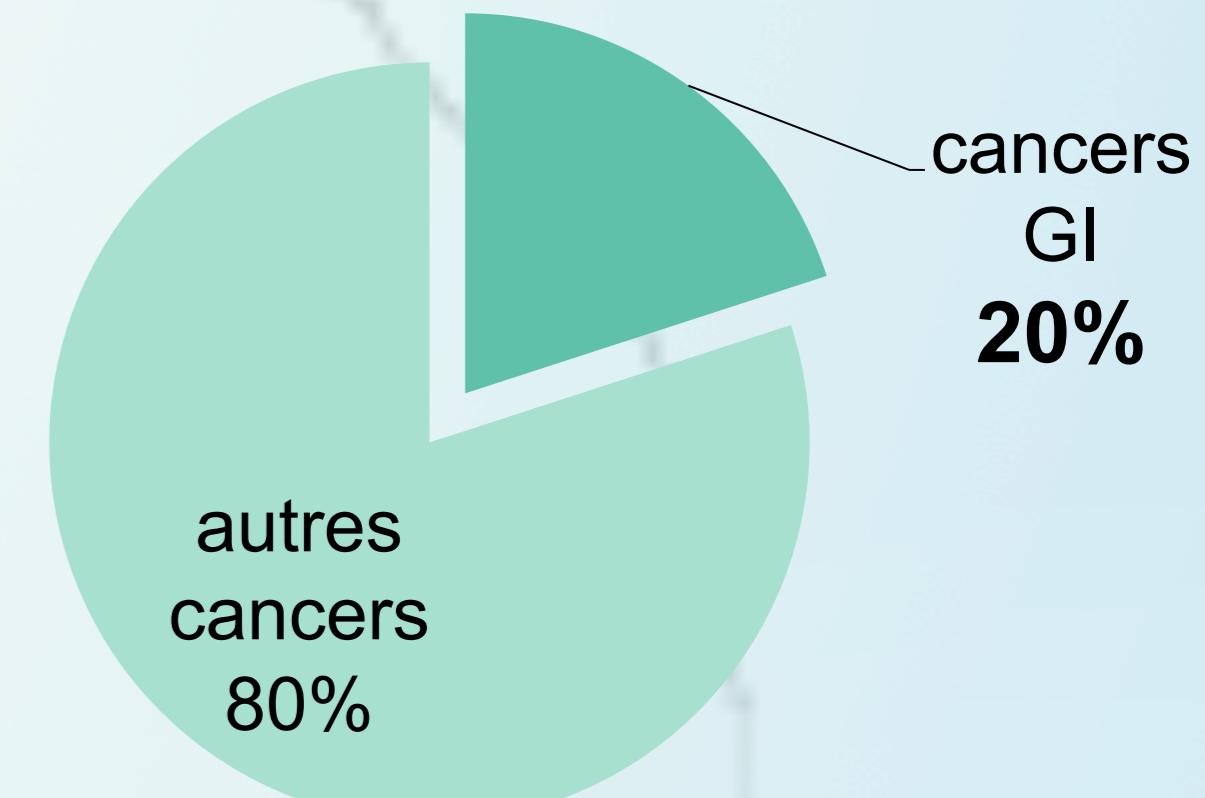
Répartition des questions posées à la ligne InfoCancer



...que 50% des suisses ont déjà eu recours aux MCs.	...que les MCs les plus utilisées en Suisse pour le cancer sont: - l'anthroposophie - la phytothérapie - l'homéopathie.
... que plus de 50% des suisses ont une assurance complémentaire.	...que 5 MCs sont actuellement remboursées par l'assurance médical de base, jusqu'à fin 2017.

Cancers gastro-intestinaux (GI)

Incidence en Suisse (2015)



RÉSULTATS

- Le recours aux MCs doit se faire en complément de la médecine conventionnelle et non pas en alternative à cette dernière
- Toutes les MCs ne sont pas inoffensives : utilisées de manière inappropriée certaines peuvent être dangereuses, voire altérer un traitement de chimiothérapie
- Les personnes atteintes de cancer souhaiteraient prendre moins de médicaments
- L'information concernant les MCs est obtenue surtout via le bouche-à-oreille, les médias, et les associations (AVAC, Ligue vaudoise contre le cancer, ...)
- Le dialogue concernant les MCs dépend de l'avis du médecin et de son ouverture d'esprit.
- Les personnes atteintes de cancer ont plus recours aux assurances complémentaires
- Le prix et le non remboursement des MCs constituent une barrière à leur utilisation
- Les malades semblent être satisfaits de l'offre des MCs
- Tous les médecins ne se sentent pas formés ou compétents pour parler des MCs

DISCUSSION

Nous pouvons dire que les médecines complémentaires sont très présentes, et encore plus chez les personnes souffrant de cancer. Certains médecins ne sont encore pas suffisamment renseignés ou informés sur ce sujet, et donc peinent à l'aborder avec leurs patients, qui eux, souhaiteraient beaucoup leur en parler pour avoir une certaine validation que ce qu'ils font est bien. Cependant, nous bénéficions d'un bon système de prise en charge de ces personnes, qui peuvent avoir accès facilement aux informations concernant les médecines complémentaires via certaines associations.
Alors, à l'avenir, PARLONS-EN! Cela sera déjà un bon début.