

Abstract - Groupe n°12

Douleur chronique et acupuncture : Rôle du médecin généraliste

Mouna Abdulghafor, Chiara Carlino, Alexandre Perez, Ania Raszka, Patrick Sebbagh

Introduction

Les douleurs chroniques sont fréquentes et en constante augmentation. Elles affectent plus d'une personne sur six¹ et sont souvent difficiles à soulager avec les traitements conventionnels de médecine ambulatoire. L'acupuncture, une des cinq médecines complémentaires remboursées par l'Assurance-Maladie suisse², a une efficacité reconnue pour le traitement de la douleur chronique³. Une méta-analyse^{4,5} récente, portant sur 29 essais randomisés contrôlés (17'922 patients souffrant de douleurs chroniques), a confirmé que l'acupuncture a une efficacité supérieure à celle du placebo et qu'elle constitue une option thérapeutique légitime.

L'intégration de l'acupuncture dans la pratique médicale conventionnelle ne dépend cependant pas seulement de son efficacité. Dans un article publié sur le site de l'académie américaine de médecine d'acupuncture⁶, l'auteur soutient que les différences de langage et de pratiques des thérapeutes (allopathes vs acupuncteurs) peuvent être un frein à la prise en charge optimale des patients, en particulier en l'absence de collaboration et de respect mutuel entre les thérapeutes.

La communication entre les différents acteurs a ainsi fait l'objet d'une étude qualitative récente⁷. Une série d'entretiens, conduits auprès de 90 patients atteints de douleurs musculo-squelettiques chroniques, 25 médecins de premier recours et 14 acupuncteurs ou chiropracteurs, a permis de mettre en évidence un manque manifeste de communication entre les intervenants du système médical, obligeant le patient à coordonner lui-même sa propre prise en charge.

En conclusion, s'il est justifié de proposer l'acupuncture dans la prise en charge des patients souffrant de douleurs chroniques en Suisse, qu'en est-il de la diffusion de cette information par les médecins généralistes à leurs patients ? Comment les différents acteurs du système de soins collaborent-ils entre eux pour répondre aux besoins des patients ?

Méthode

L'objectif de notre étude était d'interroger différents acteurs du système de soins impactant la prise en charge des patients souffrant de douleurs chroniques en Suisse, afin d'appréhender de manière globale la communication entre ces acteurs et entre les acteurs et les patients mais aussi d'aboutir à d'éventuelles propositions d'amélioration.

La méthodologie de recherche a comporté une revue de la littérature scientifique et une étude qualitative. La revue de littérature a cherché à sélectionner des études portant sur l'acupuncture dans le contexte des douleurs chroniques et sur ses facteurs d'intégration en tant que médecine complémentaire au sein du système de santé (communication, collaboration, information). L'étude qualitative a consisté en 19 entretiens semi-directifs auprès de différents acteurs du système de soins : 3 acupuncteurs ne pratiquant pas la médecine occidentale ; 3 médecins généralistes non acupuncteurs ; 3 médecins généralistes acupuncteurs ; 2 assureurs maladie remboursant des médecines alternatives ; 5 patients faisant partie d'associations pour personnes souffrant de douleurs chroniques telles que la Ligue Vaudoise contre le Rhumatisme et l'Association Suisse des Patients souffrant de Douleurs Chroniques ; une sociologue ; le responsable du Centre de Médecine Complémentaire et Intégrative du CHUV ; et le responsable de la formation des médecins acupuncteurs romands (AGMAR).

Résultats

Médecins généralistes non acupuncteurs : La plupart des médecins généralistes connaissent l'acupuncture, surtout grâce aux retours fournis par les patients. De façon générale, le corps médical remarque une nécessité et exprime une volonté d'en savoir davantage au sujet de l'acupuncture, car de plus en plus de patients y ont recours. De plus, une aide complémentaire dans la prise en charge des douleurs chroniques pourrait soulager le patient et permettre au médecin d'éviter d'augmenter les doses et les effets secondaires des médicaments. La majorité n'a pas forcément besoin d'un retour écrit de l'acupuncteur, car les disciplines utilisent des langages médicaux différents, toutefois une communication simple et conviviale faciliterait les relations et la collaboration entre les thérapeutes tout en améliorant la prise en charge du patient. Lorsque les médecins orientent leurs patients vers des acupuncteurs, les patients perçoivent une meilleure prise en charge et leur confiance envers leur médecin augmente. Le manque d'une liste validée de thérapeutes certifiés et l'absence de rencontre entre les médecins et les acupuncteurs, n'améliore pas le

référencement du patient vers un thérapeute complémentaire. Par conséquent, seule l'expérience personnelle du médecin ou du patient compte dans cette décision.

Médecins généralistes acupuncteurs : Ils expriment les mêmes demandes que les médecins non acupuncteurs. Cependant, leur double formation élimine les problèmes de communication et leur permet d'avoir une vision plus globale du patient qui leur permet de mieux évaluer l'opportunité d'une prise en charge par l'acupuncture. La meilleure communication entre le patient et son médecin permet une prise en charge intégrée.

Acupuncteurs non médecins : Ces derniers ne ressentent pas la nécessité d'une double formation en médecine FMH et en acupuncture car, selon eux, elle a peu d'importance pour les patients. Contrairement aux médecins généralistes, les acupuncteurs non médecins estiment utile la communication des résultats d'examen, des diagnostics et des traitements en cours. Malheureusement, cet échange est faible au détriment du patient.

Une acupunctrice non médecin nous a confié que 90% de ses patients ne lui sont pas adressés par un médecin.

Patients atteints de douleurs chroniques : Ils ont généralement essayé une large gamme de thérapies alternatives, dont l'acupuncture. Dans 70 % des cas interrogés, le médecin a proposé d'essayer l'acupuncture comme alternative ou comme complément pour aider à soulager leurs douleurs chroniques. En outre, les patients auraient souhaité qu'il y ait une meilleure communication du dossier médical pour que l'ensemble de l'information le concernant soit partagée afin d'éviter une triangulation et des quiproquos entre les acteurs.

Les patients relèvent aussi que dans la majorité des cas, les assureurs ne les contactent pas pour les guider vers des thérapies alternatives sauf lorsqu'ils se rendent compte de l'errance thérapeutique de leurs clients. Cet état de fait est regretté par les patients.

Les patients regrettent qu'il n'existe pas de documentation sur les effets de l'acupuncture disponible au cabinet du médecin.

Assurances maladies : Un premier assureur nous indique que le rôle du médecin de premier recours est de communiquer les différentes alternatives thérapeutiques à ses patients. Cela permettrait un premier triage et éviterait une surconsommation de médecine qu'elle nomme « alternative ».

Le représentant d'une deuxième assurance maladie contacte les patients ayant recours à plusieurs thérapies complémentaires afin de les conseiller quant à la plus efficace pour leur pathologie.

Sociologue : Elle pense que le manque de communication engendre une rupture dans l'itinéraire thérapeutique, ce qui incite les patients à ne pas révéler qu'ils consultent des acupuncteurs par peur du jugement.

Discussion

Il apparaît que la communication du médecin généraliste avec les différents acteurs intervenant dans la prise en charge du patient souffrant de douleurs chroniques est restreinte, ce qui amène le patient à jouer le rôle de porteur d'information.⁷ De plus, les médecins abordent le sujet des médecines complémentaires avec leur patients sans pouvoir offrir d'informations plus précises au sujet de l'acupuncture et de son efficacité objective². Ils sentent le besoin d'en savoir plus pour répondre à la demande des patients et ils aimeraient avoir la possibilité d'offrir d'autres thérapies.

Une meilleure communication entre médecins et acupuncteurs permettrait une prise en charge plus intégrée. De plus, les informations fournies par le médecin traitant sont utiles pour l'acupuncteur, qu'il soit médecin ou non.

Les patients souhaitent plus de communication entre les thérapeutes afin d'avoir une continuité dans la prise en charge.

Compte tenu du fait que les patients souhaiteraient voir leur médecin être le coordinateur de leurs démarches médicales, ceci nécessiterait des formations complémentaires au cursus actuel. Le rôle du médecin généraliste serait alors d'être la plaque tournante qui permettrait de communiquer avec les acupuncteurs non médecins, d'informer les patients, et de les conseiller en cas de besoin.

Le médecin traitant n'est pas censé maîtriser tous les aspects de l'acupuncture, mais devrait pouvoir évoquer l'existence d'une telle pratique, monitorer la prise en charge pluridisciplinaire du patient et l'orienter vers un thérapeute disposant d'un certificat OPS-MTC ou d'un diplôme fédéral, afin qu'il puisse choisir et tirer bénéfice d'une médecine intégrative.

Références

- 1) Breivik H, Collett B, Ventafridda V, Cohen R, Gallacher D. Survey of chronic pain in Europe: prevalence, impact on daily life, and treatment. *Eur J Pain*. 2006 May;10(4):287-333.
- 2) Ordonnance du DFI sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (OPAS) du 29 septembre 1995 (Etat le 1er janvier 2015). Chapitre 10. Médecine complémentaire.
- 3) Hempel S, Taylor SL, Solloway MR, Miake-Lye IM, Beroes JM, Shanman R, Booth

- MJ, Siroka AM, Shekelle PG. Evidence Map of Acupuncture [Internet]. Washington (DC): Department of Veterans Affairs; 2014 Jan. Available from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK185072/>
- 4) Vickers AJ, Cronin AM, Maschino AC, Lewith G, MacPherson H, Foster NE, Sherman KJ, Witt CM, Linde K; Acupuncture Trialists' Collaboration. Acupuncture for chronic pain: individual patient data meta-analysis. *Arch Intern Med*. 2012 Oct 22;172(19):1444-53.
 - 5) MacPherson H, Vertosick E, Lewith G, Linde K, Sherman KJ, Witt CM, Vickers AJ; Acupuncture Trialists' Collaboration. Influence of control group on effect size in trials of acupuncture for chronic pain: a secondary analysis of an individual patient data meta-analysis. *PLoS One*. 2014 Apr 4;9(4):e93739.
 - 6) Rotchford JK. Incorporating Medical Acupuncture into a Standard Medical Practice. *American Academy of Medical Acupuncture* [cited 2016 28 June 2016]. Available from: <http://www.medicalacupuncture.org/For-Patients/Articles-By-Physicians-About-Acupuncture/Incorporating-Medical-Acupuncture>.
 - 7) Penney LS, Ritenbaugh C, Elder C, Schneider J, Deyo RA, DeBar LL. Primary care physicians, acupuncture and chiropractic clinicians, and chronic pain patients: a qualitative analysis of communication and care coordination patterns. *BMC Complement Altern Med*. 2016 Jan 25;16:30.

Juillet 2016



COMMUNICATION et COLLABORATION

dans la prise en charge de la douleur chronique par l'acupuncture

= les clés du succès d'une médecine intégrative

Mouna Abdulghafor, Chiara Carlino, Alexandre Perez, Ania Raszka, Patrick Sebbagh

Problématique

Année 2006: 16% des habitants en Suisse souffrent de douleurs chroniques.

Une méta-analyse regroupant ~ 18'000 patients démontre que l'acupuncture peut avoir une efficacité significative sur le traitement de la douleur chronique^{1,2}

Qu'en est-il de la communication entre le médecin traitant et son patient? Est-ce que le praticien propose l'acupuncture comme alternative potentiellement efficace pour le traitement des douleurs chroniques ?

Qu'en est-il de la collaboration entre les acteurs impliqués dans la prise en charge ?

Méthode

- **Recherche de documents scientifiques:** impact de l'acupuncture sur la douleur chronique et niveau de la communication entre les acteurs
- **Interview de 19 acteurs** ayant un impact dans la prise en charge des patients, afin d'évaluer la communication entre les intervenants

Résultats :

Résultats de la recherche littéraire : Une étude longitudinale portant sur les patients souffrant de douleurs chroniques a mis en évidence un manque évident de communication entre les intervenants.²

Résumé des résultats des interviews :

Les thérapeutes et les patients regrettent le manque de communication entre le médecin et l'acupuncteur car ceci entraîne une rupture dans la prise en charge.

Patients souffrant de douleurs chroniques

Notre souhait est qu'il y ait une **meilleure communication du dossier médical** pour que l'ensemble des informations nous concernant soit partagées. **Cela nous éviterait le rôle désagréable de porteur d'information.**



CONCLUSION:

L'acupuncture, une médecine complémentaire plus qu'alternative

Le système de santé doit être varié et libre. Il faut améliorer la communication car les patients consultent les acupuncteurs avec et sans consentement de leur médecin.

« **Le but de la médecine intégrative est de voir la réalité et d'échanger [...] afin d'améliorer la santé et la qualité de vie du patient.** » Dr. Pierre-Yves Rodondi

• le médecin traitant ne doit pas tout savoir sur l'acupuncture, mais doit être capable **d'évoquer, d'informer** qu'une telle pratique existe, de **monitorer** la prise en charge pluridisciplinaire du patient afin que ce dernier puisse choisir et tirer bénéfice d'une médecine intégrative.

• concrètement, l'accès à une liste validée de thérapeutes, disposant d'un certificat OPS-MTC³ ou d'un diplôme fédéral, renforcerait la confiance des médecins à adresser leurs patients vers des acupuncteurs en toute sécurité.



Médecins généralistes

Notre but est le soulagement du patient. Le seul obstacle à la prescription est la **méconnaissance de l'efficacité de l'acupuncture.**

« **Un des gros problèmes est qu'on ne connaît pas les formations des différents acupuncteurs, raison pour laquelle je préfère les acupuncteurs médecins.** »



Acupuncteurs

« **La communication des informations cliniques nous serait utile pour mieux prendre en charge les patients** »



Assurances

Une meilleure communication entre médecin et patient permettrait un TRIAGE et éviterait une surconsommation des soins.

Une assurance maladie **contacte directement les patients ayant recours à plusieurs thérapies complémentaires afin de les conseiller quant à la plus efficace pour leur pathologie.**

→ **Amélioration de l'information du patient**



Références: ¹Vickers AJ, Cronin AM, Maschino AC, Lewith G, MacPherson H, Foster NE, Sherman KJ, Witt CM, Linde K; Acupuncture Trialists' Collaboration. Acupuncture for chronic pain: individual patient data meta-analysis. Arch Intern Med. 2012 Oct 22;172(19):1444-53. ²Penney LS, Ritenbaugh C, Elder C, Schneider J, Deyo RA, DeBar LL. Primary care physicians, acupuncture and chiropractic clinicians, and chronic pain patients: a qualitative analysis of communication and care coordination patterns. BMC Complement Altern Med. 2016 Jan 25;16:30. ³ Organisation Professionnelle Suisse de Médecine Traditionnelle Chinoise (<http://www.sbo-tcm.ch/fr/ops-mtc-organisation.html>)

Remerciements: tous les intervenants de cette étude, notre tutrice: Dr. Le Pogam.

Contact (emails): mouna.abdulghafor@unil.ch, chiara.carlino@unil.ch, alexandre.perez@unil.ch, ania.julia.raszka@gmail.com, patrick.sebbagh@unil.ch