

## Place des thérapies complémentaires dans les soins oncologiques de support

# SOMMAIRE

▪ Préambule	3
▪ Contributeurs	4
▪ De quoi parle-t-on?	
• Définitions	5
• Les termes utilisés dans la littérature	6
▪ Epidémiologie	7
▪ Raisons d' utilisation des thérapies complémentaires	9
▪ Classification des thérapies complémentaires	10
▪ Quels sont les conséquences pour les patients ?	11
▪ Comment informer les patients et leur entourage ?	12
▪ Prévenir les fausses idées	13
▪ Quels sont les intervenants qui pratiquent les thérapies complémentaires?	14
▪ Comment sont enseignées les thérapies complémentaires ?	15
▪ Annexes	16-23

## Place des thérapies complémentaires dans les soins oncologiques de support

### PREAMBULE

*L'AFSOS souhaite dans le domaine des pratiques non conventionnelles à visée thérapeutique (PNC AVT ou plus simplement thérapies complémentaires) en soins de support, faire le point sur les pratiques existantes, celles qui sont reconnues et celles qui sont efficaces. Il est en effet difficile d'ignorer ces pratiques auxquelles nos patients recourent dans plus de 50% des cas, et qui ont une certaine place dans l'offre de soins. Il est important de faire le point sur les pratiques potentiellement dangereuses et notamment lorsqu'elles sont présentées comme alternatives à la médecine conventionnelle (Cf. définitions p.1).*

*Ce premier référentiel « socle » produit par un groupe d'experts consiste à proposer une information générale ; il s'inscrit dans une démarche plus globale du GTS thérapies complémentaires missionné par le conseil d'administration de l'AFSOS avec une enquête en cours menée en partenariat avec l'académie de médecine.*

*Cette information générale est une première étape non exhaustive.*

*Toutes les thérapies complémentaires ne sont donc pas citées dans ce référentiel y compris des thérapies qui ont fait l'objet de publications dans des revues avec comité de lecture (auriculothérapie, hypnose, art thérapie...).*

*L'analyse scientifique des thérapies est prévue selon l'approche méthodologique appliquée pour des recommandations de bonnes pratiques puis une déclinaison dans des référentiels « complémentaires ».*

## Place des thérapies complémentaires dans les soins oncologiques de support

# CONTRIBUTEURS

**Coordination :** Stéphanie Träger (RRC de Picardie)

**Membres du groupe de travail :** David Alimi ( IGR), Patrick Ben Soussan ( RRC d' Oncopaca-corse), Muriel Besson (RRC d' Oncopaca-corse), Xavier Blaizot ( RRC Basse Normandie), Tuy Nga Brignol ( IDF), Emilie Charles ( RRC Basse Normandie), Stéphane Chateil ( RRC de Picardie) Vanessa Conri ( RRC d' aquitaine), Alain Cras ( Oncauvergne), Claire Delorme (RRC Basse Normandie) Isabelle Dolizy ( Onco champagne Ardennes), Gwladys Fontaine ( RRC de Picardie), Isabelle Jaillot ( RRC d' Auvergne), Cyrille Le Jamtel( RRC Basse Normandie), Virginie Leloup Morit (RRC Basse Normandie), Josyane Monlouis ( RRC ) Armelle Peron ( RRC de Picardie), Dominique Roux ( Oncoauvergne) , Mme Armelle Kastriotis Desplanche (RRC Basse Normandie), Eliane Schloesser Lheureux ( ONCOPACA), Philippe Poulain ( RRC du Midi Pyrénées) Marie Roche (RRC Basse Normandie), Manuel Rodrigues ( Paris), Dominique ROUX ( RRC d' Auvergne) Jean Marc Stephan ( RRC Nord Pas-de-Calais), Eliane Schloesser Lheureux (RRC d' Oncopaca-corse), Christophe Tournigand ( Créteil), Véronique Tual ( RRC de Paris), Martine Van Damme ( RRC de Picardie), Isabelle VANPRAAGH ( RRC d' Auvergne)

**Relecture :** David Alimi, Fadila Farsi, Ivan Krakowski, Manuel Rodrigues, Stéphanie Träger

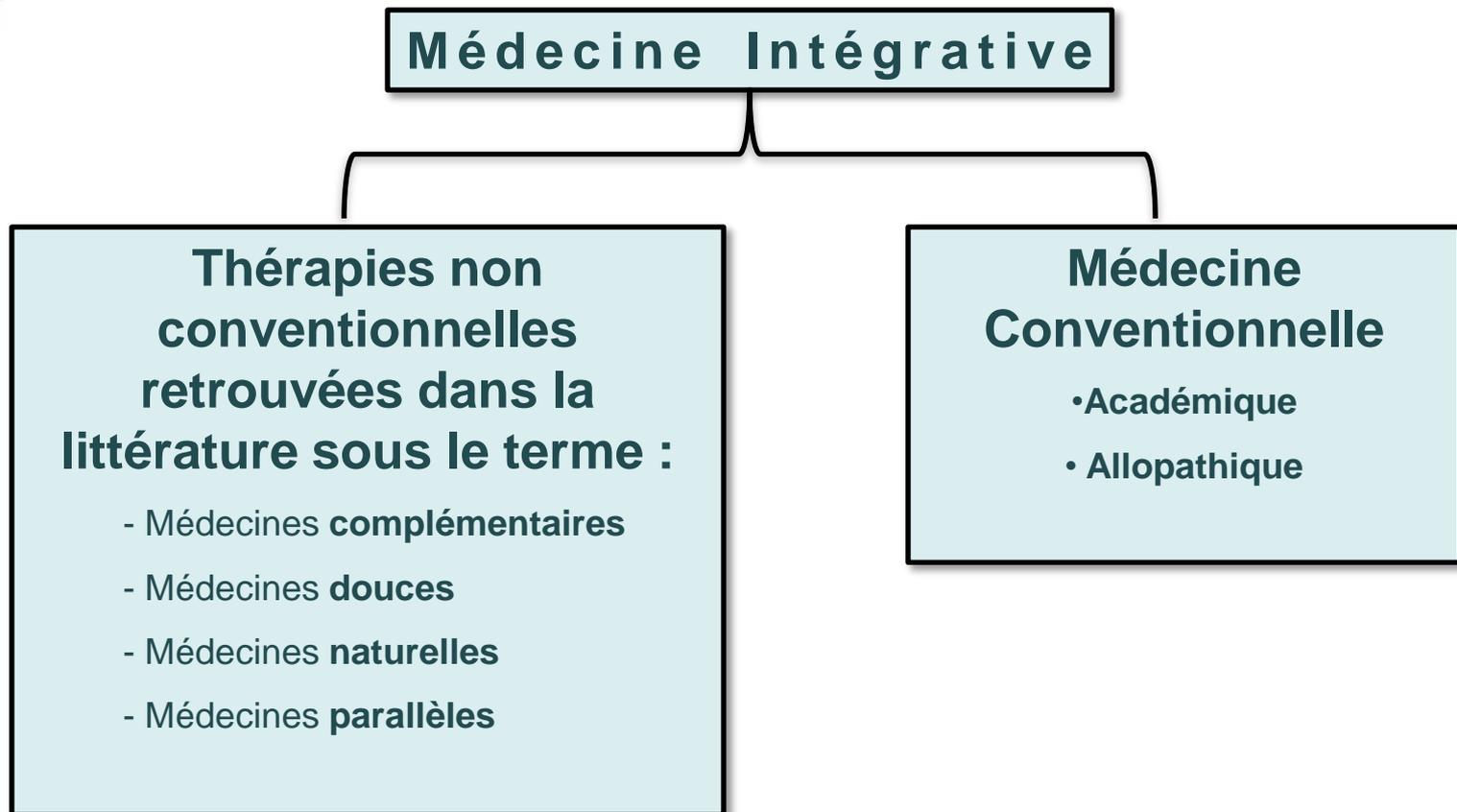
**Approbateurs (participants aux ateliers des J2R du 06/12/2012) :** Sandrine Arnaud (RRC d' Oncopaca), Jacques Barthelemy ( RRC d' Oncopaca), Alya Benraï's ( Guadeloupe), Christine Blaizac ( Toulon), Sandrine Boulin (Marseille), Isabelle Carre ( Montfermeil), Tiphaine Cornillon ( Saint Etienne), Karine Danno ( Laboratoires Boiron), Isabelle Dolizy ( RRC de champagne Ardennes), Fadila Farsi (RRC Rhône- Alpes), Catherine Filipucci ( Talard), Gisèle Gidde ( Montpellier), Marie Giudicelli ( Nice), Véronique Guerin-Meyer( Angers), Angélique Hubin( Moulins), Dominique Jaulmes ( Paris), Ivan Krakowski ( RRC Oncolor), Christine Lavignon ( Moulins), Jacques Le Treut ( Aix en Provence), Natacha Martin ( Aix en Provence), Sarah Megherbi ( Saint Etienne), Pabot du Chatelapd ( Angers), Armelle Peron ( Oncopic), Philippe Poulain (Oncomip), Christine Préaubert (Oncomip), Fares Sayah ( Aix en Provence), Catherine Sinclair (Ferolles Attilly)

## Place des thérapies complémentaires dans les soins oncologiques de support

### Définitions

- Les thérapies complémentaires regroupent des approches, des pratiques, des produits de santé et médicaux qui ne sont pas habituellement considérés comme faisant partie de la médecine conventionnelle, à un endroit et à une période donnés. (Définition du *National Center for Complementary and Alternative Medicine*) \*
  - Ces thérapies peuvent être complémentaires (utilisées en compléments de la médecine conventionnelle) ou alternatives (utilisées à la place de la médecine conventionnelle).
  - La notion de médecine intégrative désigne le recours simultané à la médecine conventionnelle et aux thérapies complémentaires.
  - *Dans ce référentiel nous ne développerons que les thérapies complémentaires.*
- \* Les différentes définitions existantes sont présentées dans l'annexe 1

## Les termes utilisés dans la littérature



## Place des thérapies complémentaires dans les soins oncologiques de support

### Epidémiologie

- **Prévalence de l' utilisation des thérapies complémentaires :**
  - En France : 28%<sup>1</sup> à 60 %<sup>2</sup>
  - En Europe : en moyenne 35,9 %<sup>3</sup>
- **Les différences de pourcentage dépendent des définitions des thérapies complémentaires utilisées pour chaque étude.**
- **Thérapies complémentaires les plus utilisées par les patients en France<sup>1,2,4</sup>:**
  - Homéopathie
  - Suppléments alimentaires
  - Régimes diététiques
  - Phytothérapie
  - Acupuncture
  - Activité physique adaptée
- **La prévalence et l' utilisation des thérapies complémentaires varient selon les cultures et les pays**

(<sup>1</sup>Simon L et al. Bull cancer 2007 <sup>2</sup> Brugirard M et al. Support Care Cancer 2011 <sup>3</sup> Molassiotis A et al. Ann Oncol 2005 <sup>4</sup>Träger-Maury S et al. Bull cancer 2007)

## Place des thérapies complémentaires dans les soins oncologiques de support

### Epidémiologie

- Principales sources d'information des patients en France  
1,2,3,4:

Entourage

Presse

Internet

Soignants

- Le médecin est considéré par les patients comme la source d'information la plus fiable.

## Place des thérapies complémentaires dans les soins oncologiques de support

### Raisons d'utilisation des thérapies complémentaires

- **Citées par les patients :**

- Atténuer les effets indésirables du traitement anticancéreux
- Stimuler le système immunitaire, renforcer les défenses de l'organisme pour mieux supporter le traitement
- Augmenter la qualité de vie, le bien-être global
- Guérir la maladie

*(Richardson et al JCO 2000, Boon H. et al JCO 2000)*

⇒ **84 % des utilisateurs trouvent les thérapies complémentaires efficaces**

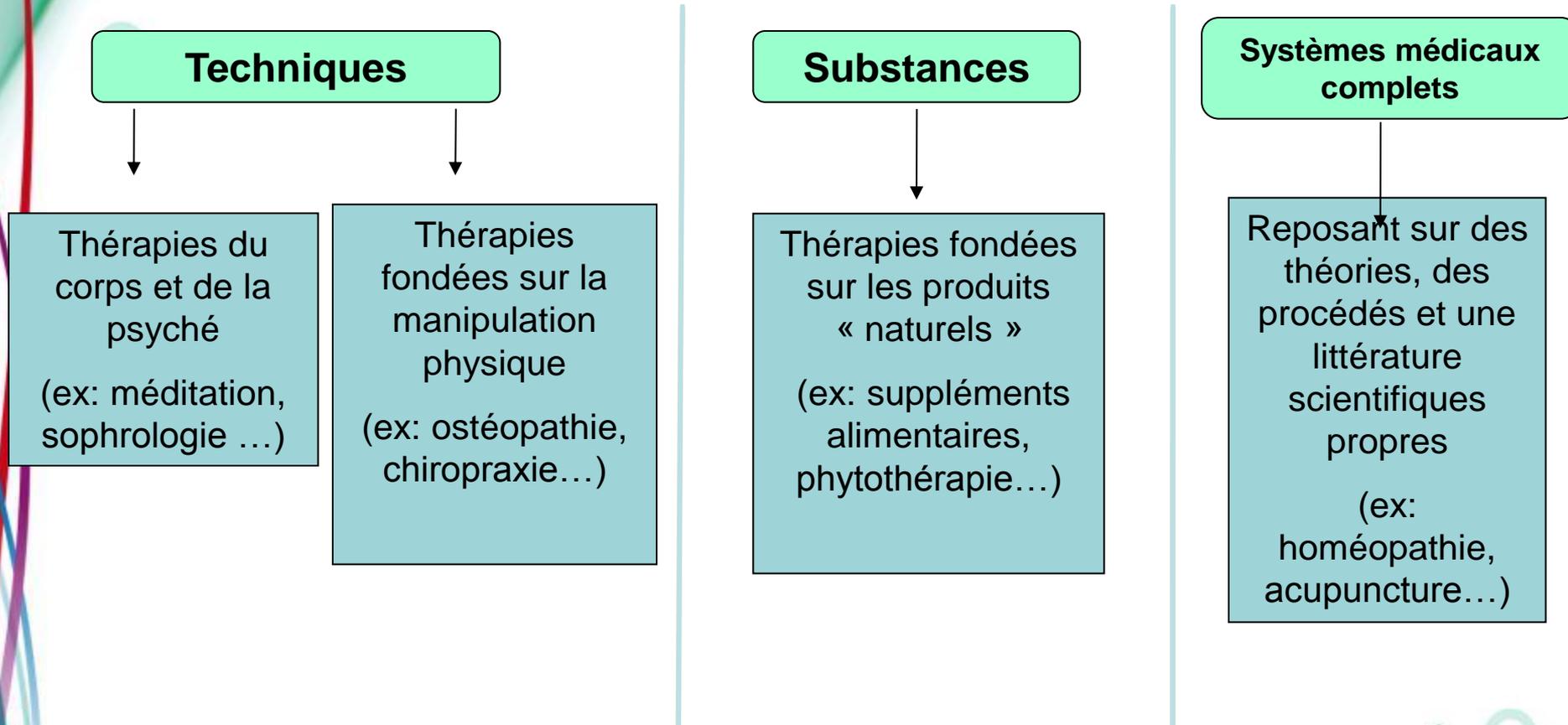
*(Brugirard M et al. Support Care Cancer 2011)*

- **Citées par les soignants:**

- Soulager les effets indésirables du traitement conventionnel
- Atténuer les problèmes psychologiques accompagnant la maladie
- Accompagner, préparer les patients aux chimiothérapies

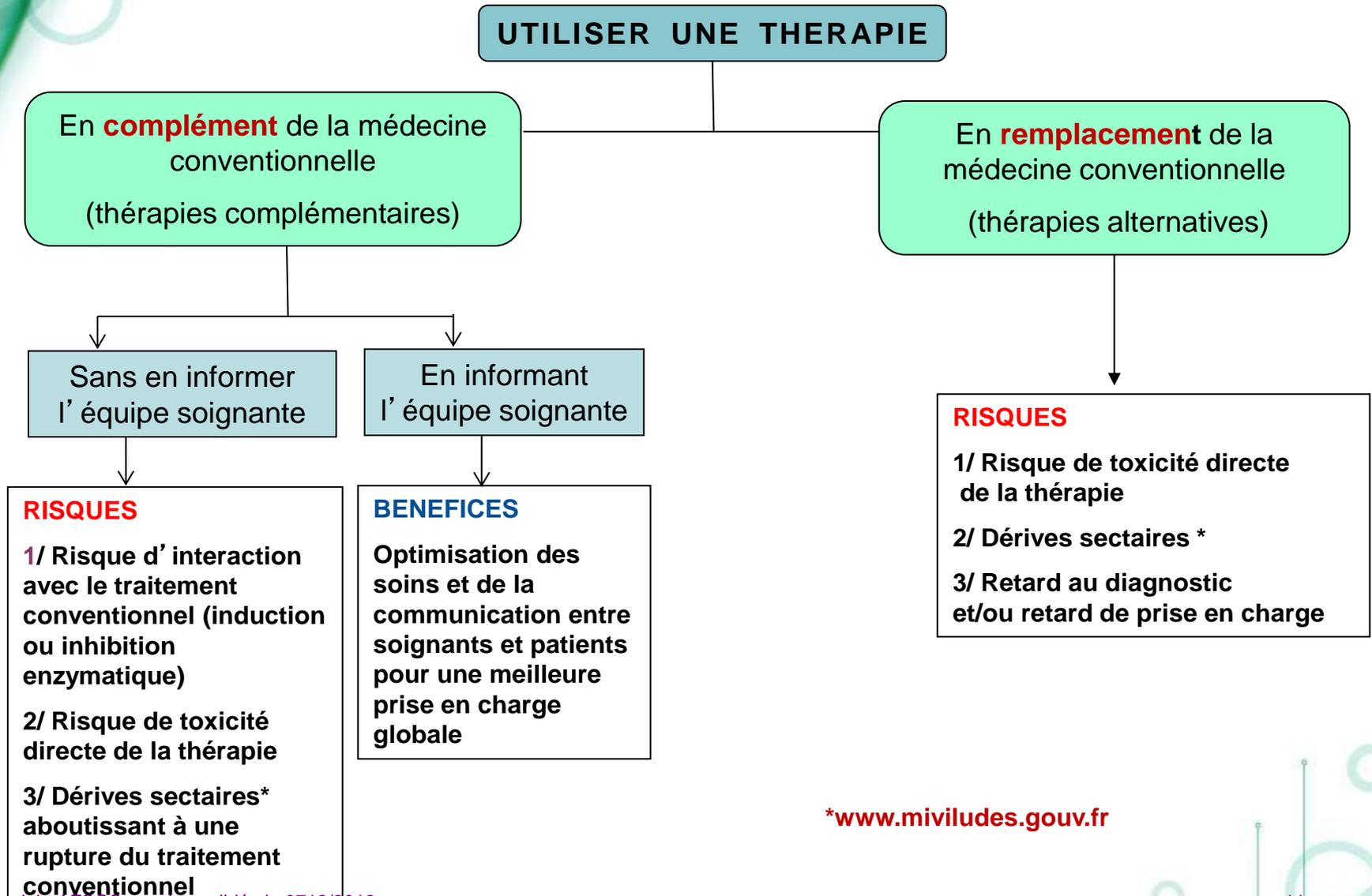
*Triadou et al 2010*

## Classification des thérapies complémentaires



Les différentes thérapies seront développées ultérieurement dans d'autres référentiels.  
Autres classifications : [cf annexe 2](#)

# Quelles sont les conséquences pour les patients ?



\*[www.miviludes.gouv.fr](http://www.miviludes.gouv.fr)

## Comment informer les patients et leur entourage?

### Qui doit en parler ?

Quel que soit le professionnel, il est important d'ouvrir le dialogue en toute neutralité

Toute l'équipe soignante est concernée:

- pour informer le patient sur les bénéfices et risques éventuels des thérapies complémentaires

### Quand en parler ?

Le plus tôt possible

- Pour tout patient en oncologie
- Idéalement dès la consultation d'annonce
- Quel que soit le stade de la prise en charge, il n'est jamais trop tard pour en parler au patient et à son entourage

### Comment en parler ?

- ✓ S'informer et se former
- ✓ Interroger
- ✓ Ecouter
- ✓ Informer \*

- Interroger les patients sur leur éventuelle utilisation (plus de la moitié des utilisateurs n'en ont jamais parlé à l'équipe soignante)
- Ecouter et rester ouvert sans culpabiliser ni juger le patient
- Informer avec neutralité des bénéfices et risques potentiels

\* Cf Annexe 3

## Prévenir les fausses idées

- ✓ « Naturel » ne veut pas dire sans risque
- ✓ Une thérapie complémentaire ne peut jamais répondre à une situation d'urgence
- ✓ Placebo ne veut pas dire inefficace
- ✓ L'absence de preuve n'est pas la preuve de l'absence d'efficacité

## Quels sont les intervenants qui pratiquent les thérapies complémentaires ?

### PROFESSIONS MEDICALES ET PARAMEDICALES

- Docteurs en médecine (avec ou sans mention de la compétence), sages-femmes, chirurgiens-dentistes
- Infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, psychologues cliniciens

### NON-PROFESSIONNELS DE SANTE

**Le conseil national de l'ordre des médecins reconnaît les médecins pratiquant :**

- Acupuncture
- Ostéopathie
- Mésothérapie
- Homéopathie

Quel que soit le professionnel, une bonne communication avec le médecin traitant et/ou l'oncologue référent est indispensable

## Place des thérapies complémentaires dans les soins oncologiques de support

### Comment sont enseignées les thérapies complémentaires ?

#### Thérapies complémentaires

Pas de diplômes nationaux sauf Acupuncture

- **CAPACITE** pour acupuncture
- **MASTER** (sous la responsabilité des universités)
- **DIU** (sous la responsabilité des universités)
- **DU** (sous la responsabilité des universités)
- **Diplômes d'organismes privés** (aucun contrôle des institutions publiques quant à leur contenu, aucune reconnaissance par l'Etat des diplômes délivrés).

#### Médecine Conventionnelle

Enseignement dans les Facultés de Médecine

**DOCTORAT** en Médecine

# Annexes

## Annexe 1/Définitions

### pratiques non conventionnelles à visée thérapeutique ( PNCAVT) d'après la MIVILUDES\*

« L'ensemble des pratiques non conventionnelles est constitué de méthodes présentées comme des pratiques de soins par leurs concepteurs ou promoteurs. Elles sont très différentes les unes des autres, tant par les techniques employées que par les fondements théoriques ou les références idéologiques invoquées. Leur point commun est de ne pas être reconnues, au plan scientifique, par la médecine conventionnelle et donc de ne pas être enseignées au cours de la formation initiale des professionnels de santé ».

\* *Guide santé et dérives sectaires. Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires. [www.miviludes.gouv.fr](http://www.miviludes.gouv.fr)*

### médecines complémentaires et alternatives selon l'OMS \*

Les termes «médecine complémentaire» et «médecine parallèle» (parfois également «médecine non-conventionnelle» ou «médecine alternative») font référence à un vaste ensemble de pratiques de santé qui ne font pas partie de la tradition du pays même (sinon il s'agirait de médecines traditionnelles) ou ne sont pas intégrées à son système de santé prédominant.

\* *Organisation Mondiale de la Santé. [www.who.int/fr/](http://www.who.int/fr/)*

## Annexe 1/Définitions

### Les médecines complémentaires et alternatives selon la Cochrane collaboration \*

- Ensemble de systèmes, moyens et pratiques curatifs autres que ceux qui sont dominants dans une culture ou une société à un instant donné. Cet ensemble inclut toutes les idées et pratiques permettant de prévenir, de traiter les maladies ou d'améliorer la santé et le bien être.

Les frontières entre le domaine des médecines alternatives et complémentaires et le système dominant ne sont pas toujours nettes et arrêtées

- [www.cochrane.org](http://www.cochrane.org)

## Place des thérapies complémentaires dans les soins oncologiques de support

### Annexe 2 /Classification des pratiques non conventionnelles à visée thérapeutique ( PNCAVT) selon la MIVILUDES \*

#### **Méthodes :**

- **psychologisantes**
- **par massage ou apposition des mains**
- **par ingestion de substances diverses**
- **aux fins de prévention et de développement personnel**
- **par le « rééquilibrage de l' énergie »**

\* **Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires**

## Annexe 2/ Classification des thérapies complémentaires selon le mode d'administration

- **Auto-administration** (plantes, compléments alimentaires, méditation..)
- **Administration par un tiers praticien** ( homéopathie, acupuncture, massage, réflexologie, ostéopathie...)
- **Auto-administration avec supervision périodique** ( yoga, tai chi..)

*Manheimer E, Berman B. Cochrane Complementary Medicine Field. About The Cochrane Collaboration (Fields) 2008*

## Place des thérapies complémentaires dans les soins oncologiques de support

### Annexe 2/ Classification des médecines complémentaires et alternative selon la NCCAM \* (National Center for Complementary and Alternative Medicine)

- **Systemes médicaux parallèles :**

systemes complets avec fondements théoriques et pratiques

Ex: Homéopathie, naturopathie, médecine traditionnelle chinoise, Ayurveda, etc.

- **Approches corps-esprit :**

utilisation de l' esprit pour agir sur les mécanismes de guérison

Ex : Groupes de soutien, méditation, prière, thérapie cognitivo-comportementale, art, musique, danse, etc.

- **Traitements à fondement biologique :**

utilisation de substances trouvées dans la nature

Ex: Suppléments alimentaires, herbes, aliments thérapeutiques, vitamines, cartilage de requin etc.

- **Systemes axés sur le corps et la manipulation :**

utilisation de la manipulation ou du mouvement d' une ou de plusieurs parties du corps

Ex: Ostéopathie, chiropratique, massothérapie, etc.

- **Traitements énergétiques :**

Utilisation de l' énergie corporelle

Ex: Qi Gong, Reiki, etc.

Bioélectromagnétisme, utilisation des champs énergétiques

\* [www.nccam.nih.gov/health/whatiscaam](http://www.nccam.nih.gov/health/whatiscaam)

## Annexe 3/Obligations déontologiques du médecin touchant les traitements non reconnu. Collège des médecins du Québec.

1. Traiter le patient selon les données de la science médicale reposant sur les données probantes.
2. Informer les patients sur les traitements existants, leurs bienfaits, leurs limites et leurs risques, qu'ils soient reconnus ou expérimentaux.
3. Offrir tous les soins reconnus que nécessite l'état du patient.
4. Assurer le patient qu'il sera toujours soigné, mais en conformité avec les normes de la pratique médicale en vigueur au Québec.
5. Fournir au patient qui envisage de se soumettre à un traitement non reconnu une information objective qui lui permette de bien comprendre les avantages, les risques et les conséquences de ses choix.
6. Respecter le choix libre et éclairé du patient ou de son ayant droit, tout en informant les parents d'un patient mineur des responsabilités du médecin à l'égard de l'enfant dans le cas où le traitement choisi compromettrait sa sécurité.
7. Lorsqu'on agit dans le cadre d'un projet de recherche, se soumettre aux normes établies en matière de recherche médicale sur des êtres humains

*Collège des médecins du Québec. Le médecin et les traitements non reconnus. Énoncé de position ; mars 2006*

## Annexe 4 /Sites internet conseillés

- [www.sante.gouv.fr/pratiques-de-soins-non-conventionnelles](http://www.sante.gouv.fr/pratiques-de-soins-non-conventionnelles)
- [www.strategie.gouv.fr/content/quelle-reponse-des-pouvoirs-publics-lengouement-pour-les-medecines-non-conventionnelles-note](http://www.strategie.gouv.fr/content/quelle-reponse-des-pouvoirs-publics-lengouement-pour-les-medecines-non-conventionnelles-note)
- [www.miviludes.gouv.fr/](http://www.miviludes.gouv.fr/)
- [www.passeportsante.net](http://www.passeportsante.net)
- [www.nccam.nih.gov](http://www.nccam.nih.gov)
- [http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginfo/herb\\_All.html](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginfo/herb_All.html)
- <http://cam.cancer.gov/>
- [www.cancer.org](http://www.cancer.org)
- [www.integrativeonc.org](http://www.integrativeonc.org)
- [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr) (Internet santé: faites les bons choix): Pour avoir plus d'informations sur les sites internet de santé