



Académisation de la médecine complémentaire et intégrative: une nécessité à plusieurs niveaux

Pr PIERRE-YVES RODONDI et Pr CHANTAL BERNA

**PIERRE-YVES
RODONDI**

Institut de médecine de famille, Faculté des sciences et de médecine Université de Fribourg

CHANTAL BERNA

Centre de médecine intégrative et complémentaire et Centre d'antalgie CHUV, Université de Lausanne

La valériane est-elle contre-indiquée avec un traitement de chimiothérapie? Que proposer à une patiente avec un cancer du sein sous traitement hormonal dont les bouffées de chaleur n'ont pas répondu aux traitements conventionnels? Quelle phytothérapie doit être interrompue avant une opération pour diminuer le risque de saignement?

Les médecins suisses sont-ils équipé-e-s pour répondre à ces questions? Plutôt non, malheureusement.¹ Et pourtant, des réponses sont disponibles. En effet, ces vingt dernières années, notamment grâce à des programmes de recherche soutenus par le National Center for Complementary and Integrative Health des National Institutes of Health américains, un large champ d'investigation des médecines complémentaires s'est ouvert dans différentes institutions académiques, axé tant sur des mécanismes d'action, que sur l'efficacité clinique, les aspects éthiques, épidémiologiques ou encore économiques. Ainsi, il apparaît que certaines thérapies complémentaires peuvent diminuer les coûts de la prise en charge en milieu hospitalier.² De plus, de nombreuses études solides publiées dans des journaux respectés examinent et valident à présent des médecines complémentaires pour des indications spécifiques et des méta-analyses appuient ces résultats, comme par exemple pour l'impact du Tai Chi sur la qualité de vie des patient-e-s souffrant de fibromyalgie.^{3,4}

En Suisse romande, les Universités de Lausanne et Fribourg développent une médecine complémentaire académique avec une mission de

recherche et d'enseignement pour combler le manque de connaissances constaté dans nos rangs. Ceci répond à la demande d'un enseignement des enjeux centraux de la médecine complémentaire (indications, contre-indications, intégration des souhaits des patient-e-s) de la nouvelle loi fédérale sur les professions médicales universitaires, tel qu'intégré dans les objectifs d'apprentissage (PROFILES) des étudiant-e-s en médecine suisses.

En prégradué, un enjeu central est d'éviter que la médecine complémentaire soit enseignée comme une entité à part – ou pire encore en opposition – du reste de la médecine. Il s'agit donc d'enseigner la médecine intégrative,

telle que prônée dans plus de 70 centres académiques aux États-Unis. Cette intégration se décline sous différents angles en relation avec des questions cliniques. Par exemple, à Lausanne, l'enseignement sur la prise en charge de la douleur est décliné sous plusieurs angles, de la question du vécu des patient-e-s souffrant de douleurs chroniques, à l'effet placebo en passant par la combi-

naison d'approches médicamenteuses et non médicamenteuses. À Fribourg, avec un enseignement intégré à celui de la médecine de famille, des cours conjoints de pédiatrie, gynécologie et gériatrie permettent d'aborder la prise en charge intégrative de différents problèmes de santé, comme la fatigue, l'endométriose ou la prévention des chutes chez la personne âgée. Ces enseignements sont réalisés avec des thérapeutes expérimenté-e-s issu-e-s tant du contexte hospitalier qu'ambulatoire. Enfin, un débat au-delà de la question de l'évidence scientifique est nécessaire,

**CERTAINES
THÉRAPIES
COMPLÉMENTAIRES PEUVENT
DIMINUER LES
COÛTS DE LA
PRISE EN CHARGE
EN MILIEU
HOSPITALIER**

Bibliographie

1

Aveni E, Bauer B, Ramelet AS, et al. Healthcare professionals' sources of knowledge of complementary medicine in an academic center. *PLoS One* 2017;12:e0184979. doi:10.1371/journal.pone.0184979.

2

Dusek JA, Griffin KH, Finch MD, Rivard RL, Watson D. Cost savings from reducing pain through the delivery of integrative medicine program to hospitalized patients. *J Altern Complement Med* 2018;24:557-63. doi:10.1089/acm.2017.0203.

3

Wang C, Schmid CH, Rones R, et al. A randomized trial of tai chi for fibromyalgia. *N Engl J Med* 2010;363:743-54. doi:10.1056/NEJMoa0912611.

4

Cheng CA, Chiu YW, Wu D, et al. Effectiveness of Tai Chi on fibromyalgia patients: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Complement Ther Med* 2019;46:1-8. doi:10.1016/j.ctim.2019.07.007.

Bibliographie

5

Cramer H, Lauche R, Kloese P, et al. Yoga for improving health-related quality of life, mental health and cancer-related symptoms in women diagnosed with breast cancer. *Cochrane Database Syst Rev* 2017;(1):CD010802. doi:10.1002/14651858.CD010802.pub2.

6

Lesser GJ, Case D, Stark N, et al. A randomized, double-blind, placebo-controlled study of oral coenzyme Q10 to relieve self-reported treatment-related fatigue in newly diagnosed patients with breast cancer. *J Support Oncol* 2013;11:31-42.

7

Wardle J, Frawley J, Steel A, Sullivan E. Complementary medicine and childhood immunisation: a critical review. *Vaccine* 2016;34:4484-500. doi:10.1016/j.vaccine.2016.07.026.

soulevant les croyances, les attentes, la relation de confiance, ainsi que des questions socio-économiques et politiques, pour développer l'esprit critique et une vision plus globale. Grâce à ce cursus, les futur-e-s médecins auront non seulement une discussion ouverte avec leurs patient-e-s quant aux différentes options thérapeutiques, mais seront aussi équipé-e-s et prêt-e-s au dialogue avec les autres professionnel-le-s de la santé, notamment les quelque 30000 thérapeutes en médecines complémentaires en Suisse. Par exemple, la jeune médecin qui voit une patiente avec un cancer du sein se plaignant de fatigue se basera sur une revue *Cochrane* et l'orientera vers une médecine complémentaire qui a fait ses preuves, par exemple le yoga.⁵ Elle saura aussi discuter le coût-bénéfice de la coenzyme Q10 (absence de bénéfice démontré), dans le respect des croyances, valeurs et priorités de la patiente.⁶

L'utilité de ces compétences est particulièrement apparente à l'arrivée de vaccins contre le SARS-CoV-2. Un dialogue ouvert et dénué de préjugés avec l'ensemble des thérapeutes, y compris ceux-celles pratiquant une médecine complémentaire – souvent considéré-e-s à tort comme systématiquement opposé-e-s aux vaccinations –, est nécessaire afin d'accom-

pagner les patient-e-s dans des décisions difficiles, où croyances et pressions diverses se mélangent.⁷

L'enseignement postgradué est aussi essentiel. Nous avons tous appris notre métier dans des hôpitaux avec des exemples et contre-exemples qui ont marqué durablement notre pratique. Les médecins et infirmier-ières en formation exposé-e-s à une médecine intégrative, par exemple en antalgie et en oncologie au CHUV, ou en pédiatrie et en soins palliatifs à l'Hôpital cantonal de Fribourg, pourront ensuite proposer l'intégration de médecines complémentaires dans d'autres secteurs de nos institutions ou développer une telle pratique dans des centres régionaux ou en pratique privée.

Ainsi, l'hôpital formateur est loin d'être une tour d'ivoire conceptuelle et figée, il est un terrain actif et vivant, une source de renouveau et de développement, où des pratiques intégratives sont implémentées, étudiées et enseignées, en interaction étroite avec les médecins et autres thérapeutes installé-e-s.

**UN DIALOGUE
OUVERT ET SANS
PRÉJUGÉS EST
NÉCESSAIRE
POUR ACCOMPAGNER LES
PATIENTS DANS
DES DÉCISIONS
DIFFICILES**