

# Médecine intégrative

## Littérature scientifique en 2021

Pr PIERRE-YVES RODONDI<sup>a</sup>, AURORE FERNANDEZ<sup>b</sup>, JULIE DUBOIS<sup>a</sup>, Dre CAITRIONA UNGARELLI-McEVOY<sup>b</sup>, ANGÉLIQUE BOURQUI<sup>a</sup>, YVES EVÉQUOZ<sup>a</sup>, EMMANUELLE LUETHI<sup>a</sup>, Dre NOEMI ZURRON<sup>b</sup> et Pre CHANTAL BERNA<sup>b</sup>

Rev Med Suisse 2022; 18: 40-4 | DOI : 10.53738/REVMED.2022.18.764-65.40

Pour illustrer les nouveautés en médecine intégrative et complémentaire en 2021, les auteur-e-s présentent une sélection de six articles. L'un s'intéresse plus spécifiquement au Covid-19. Les autres touchent des thématiques qui restent toujours d'actualité et où des approches complémentaires peuvent représenter une réelle plus-value. Deux articles ont pour thème les lombalgies, problématique courante en médecine de premier recours. Les autres examinent l'acupuncture dans le contexte oncologique, l'utilisation de suggestions thérapeutiques dans un contexte opératoire, et le Tai Chi. Les auteur-e-s donnent ainsi un aperçu de l'éventail d'approches thérapeutiques complémentaires possibles et de plus en plus soutenues par la science, invitant à les intégrer de mieux en mieux dans la pratique clinique.

### Integrative medicine: scientific literature in 2021

To illustrate the novelties in integrative and complementary medicine in 2021, the authors present a selection of six articles. One of them is specifically related to COVID-19. The other articles deal with themes that are always relevant and where complementary approaches represent a real added value. Two articles focus on low back pain, a common problem in primary care medicine. The others examine acupuncture in the oncological context, the use of therapeutic suggestions in an operative context, and Tai Chi. The authors thus provide an overview of the range of possible complementary therapeutic approaches that are increasingly supported by evidence, inviting them to be better integrated into clinical practice.

## INTRODUCTION

L'Institut de médecine de famille de l'Université de Fribourg et le Centre de médecine intégrative et complémentaire (CEMIC) du CHUV/Université de Lausanne intègrent dans leur choix d'articles la thématique actuelle du Covid-19, et des articles qui s'intéressent à la «personne» dans toutes ses dimensions. Il s'agit là d'un des principes majeurs de la médecine intégrative, en plus de l'intégration des médecines complémentaires basées sur la science au sein du système de santé conventionnel.

Le premier article présenté démontre l'absence de bénéfices des compléments alimentaires dans la récupération d'un

Covid-19 aigu.<sup>1</sup> Les articles suivants renforcent les preuves cliniques encourageant à inclure des stratégies non pharmacologiques validées pour faire face à l'un des grands défis en médecine ambulatoire: la prise en charge des personnes souffrant de maladies chroniques. Au fil des recherches, la littérature primaire s'accroît, permettant la parution de revues systématiques ou de méta-analyses. Ainsi, l'une d'entre elles indique que le Tai Chi semble avoir un impact positif sur les troubles cognitifs chez les adultes de plus de 45 ans.<sup>2</sup> Cet art martial nécessite mémoire, coordination et orientation spatiale pour l'exécution lente mais constante d'une suite de mouvements. Une telle coordination et «intégration» d'aspects corporels, sensoriels et intellectuels pourrait être favorable dans une perspective de maintien de la santé. L'acupuncture, quant à elle, continue à être validée dans différents contextes, et notamment pour le soulagement des douleurs chroniques de patient-e-s survivant-e-s de cancer, une population actuelle en croissance.<sup>3</sup> Des approches intégratives – comme celle nouvellement étudiée, issue de la pleine conscience et proposant d'investir les expériences sensorielles et émotionnelles<sup>4</sup> – peuvent et devraient être recommandées en première intention pour moduler la douleur chronique notamment lombaire. Cependant, la discrédence entre le niveau fort de recommandation de l'application des médecines complémentaires pour les lombalgies aiguës et la pratique des médecins de premier recours est importante, comme le soulève une étude américaine qu'il serait intéressant de confronter à des données locales.<sup>5</sup> Enfin, étonnamment, alors que l'anesthésie est considérée comme un état d'absence d'expérience sensorielle et émotionnelle, une communication bienveillante véhiculant des suggestions de compétence, de sécurité, de bien-être et de confort pendant une anesthésie générale peut avoir un impact sur l'intensité de la douleur postopératoire.<sup>6</sup>

## LA VITAMINE C ET LE ZINC SONT-ILS EFFICACES DANS LE TRAITEMENT DU COVID-19?

Le zinc et l'acide ascorbique sont couramment utilisés dans la population pour stimuler le système immunitaire lors d'infections virales.<sup>1</sup> Ces propriétés ont été démontrées dans des essais in vitro.<sup>7,8</sup> Cependant, leur efficacité sur les symptômes associés au Covid-19 n'a pas encore été démontrée.

Un essai clinique pragmatique a été mené dans l'Ohio et en Floride sur 214 patient-e-s infecté-e-s par le virus du SARS-CoV-2. L'objectif principal de cet essai clinique était de déterminer si de hautes doses de zinc et/ou d'acide ascorbique permettaient d'abrèger le nombre de jours nécessaires pour réduire de moitié la sévérité des symptômes. Pour ce faire, les patient-e-s

<sup>a</sup>Institut de médecine de famille, Faculté des sciences et de médecine, Université de Fribourg, 1700 Fribourg. <sup>b</sup>Centre de médecine intégrative et complémentaire et Centre d'antalgie, Centre hospitalier universitaire vaudois et Université de Lausanne, 1011 Lausanne pierre-yves.rodondi@unifr.ch | aurore.fernandez@chuv.ch | julie.dubois@unifr.ch | caitriona.ungarelli-mcevoy@chuv.ch | angelique.bourqui@unifr.ch | yves.evequoz@unifr.ch | emmanuelle.luethi@unifr.ch | noemie.zurron@chuv.ch | chantal.berna-renella@chuv.ch

ont été randomisé-e-s dans 4 groupes de traitement (ratio 1:1:1:1) et suivi-e-s pendant 28 jours (**figure 1**). Quel que soit le groupe de traitement, aucun n'a permis de démontrer un bénéfice significatif vis-à-vis de l'objectif principal en comparaison avec le traitement standard. Une moyenne de 6,7 (écart-type: 4,4) jours a été nécessaire pour réduire de moitié la sévérité des symptômes avec le traitement standard, 5,5 (3,7) jours avec la supplémentation en acide ascorbique, 5,9 (4,9) jours pour le groupe supplémenté en zinc et 5,5 (3,4) jours pour le groupe recevant les deux. De plus, aucune différence significative n'a pu être démontrée entre les 4 groupes de traitement en ce qui concerne la durée des symptômes, le nombre d'hospitalisations et la survenue d'effets indésirables.

Malgré les propriétés reconnues du zinc et de l'acide ascorbique pour stimuler le système immunitaire, ces derniers ne peuvent, au vu de cette étude, être recommandés dans la prise en charge d'un Covid-19 aigu. Des essais cliniques sont en cours afin d'évaluer l'efficacité d'autres compléments alimentaires pour cette indication.

### LE TAI CHI POUR AMÉLIORER LA FONCTION COGNITIVE?

Le Tai Chi est un art martial traditionnel chinois, approche psychocorporelle incluant des mouvements du corps (stretching, relaxation musculaire), de la méditation et une respiration. Une revue systématique avec méta-analyse a réuni 16 essais randomisés et contrôlés (1808 participant-e-s) dans le but

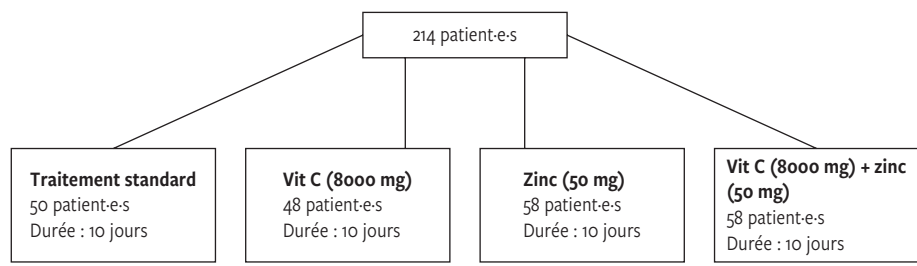
d'évaluer l'efficacité du Tai Chi sur la fonction cognitive dans différentes populations: des personnes de plus de 45 ans avec ou sans troubles cognitifs, et des étudiant-e-s. La revue systématique inclut uniquement des études qui comparent la fonction cognitive dans un groupe effectuant du Tai Chi avec un groupe contrôle, chez des personnes avec ou sans troubles cognitifs cliniques.

Les études comprises dans cette méta-analyse s'appuient sur différents scores utilisés pour la détection des troubles cognitifs (**tableau 1**). La méta-analyse semble montrer que le Tai Chi serait bénéfique pour la cognition globale et la fonction exécutive chez les personnes avec troubles cognitifs légers à partir de 45 ans.

Cette étude comprend des limitations, comme le fait que différents types de Tai Chi ou des durées/fréquences de pratique variées n'ont pas été considérés. Les méthodes des études sources laissent à désirer, manquant par exemple de préciser les détails du protocole de traitement ou d'inclusion dans l'étude, ou encore la mesure dans laquelle les participant-e-s et les investigateurs-trices sont aveugles à la condition de traitement (risques de biais peu clairs par rapport à ces aspects dans la plupart des études).

Les résultats de cette méta-analyse encouragent à intégrer le tai-chi comme un outil possible pour améliorer les troubles cognitifs chez l'adulte. Il a l'avantage d'être une pratique physiquement douce, non invasive, ne nécessitant aucun matériel et s'adaptant ainsi à un large public.

**FIG 1** Groupes de traitement de l'étude sur le zinc et la vitamine C<sup>1</sup>



**TABLEAU 1** Résultats de la méta-analyse concernant le Tai Chi et les troubles cognitifs<sup>2</sup>

Le tableau ne contient pas les données relatives à la population étudiante.

<sup>a</sup>Le groupe intervention a effectué du Tai Chi et est comparé à un groupe qui n'en a pas fait (contrôle).

IC: intervalle de confiance; MMSE: Mini-Mental State Exam; MoCA: Montreal Cognitive Assessment Scale; TMT-A ou B: Trail Making Test-Part A or B; WMS: Wechsler Memory Scale.

Population <sup>a</sup>	Âge	Test utilisé	Nombre d'études	Écart moyen (IC 95%)	Valeur p
Avec troubles cognitifs légers (n = 344)	≥ 45 ans	MoCA	5	3,24 (de 1,38 à 5,09)	< 0,001
Avec troubles cognitifs légers (n = 187)	≥ 55 ans	MMSE	3	3,69 (de 0,31 à 7,08)	0,03
Avec troubles cognitifs légers (n = 147)	≥ 55 ans	TMT-B	2	-13,69 (de -21,64 à -5,74)	< 0,001
Sans trouble cognitif (n = 91)	50-70 ans	WMS	2	23,32 (de 17,93 à 28,71)	< 0,001
Sans trouble cognitif (n = 133)	50-79 ans	TMT-A	2	-3,67 (de -14,77 à 7,42)	0,52
Sans trouble cognitif (n = 330)	≥ 50 ans	TMT-B	3	-7,01 (de -20,82 à 6,79)	0,32

## L'ACUPUNCTURE EFFICACE SOUS DIFFÉRENTES FORMES EN ANTALGIE INTÉGRATIVE EN ONCOLOGIE

L'acupuncture est un traitement recommandé dans la prise en charge de certaines douleurs.<sup>9,10</sup> Le *JAMA Oncology* a publié un essai clinique randomisé à trois bras parallèles qui a investigué le traitement de patients en rémission d'un cancer souffrant de douleurs chroniques musculo-squelettiques (n = 360).<sup>3</sup> L'évolution de la moyenne des intensités douloureuses à la 12<sup>e</sup> semaine a été comparée (ratio 2:2:1, entre: 1) électroacupuncture (EA) systémique – protocole standardisé semi-fixé; 2) auriculothérapie – protocole standardisé et 3) soins standards.

Un traitement par EA (10 séances en 10 semaines) réduit le score moyen d'intensité de douleur de 1,9 point de plus (IC 97,5%: 1,4-2,4 points) que les soins standards (1,6 point pour l'auriculothérapie; IC 97,5%: 1,0-2,1 points). La non-infériorité de l'auriculothérapie vs l'EA n'est pas prouvée, cependant la différence est minime et a probablement peu de répercussion clinique. Pour les deux thérapies, ce résultat persiste à la 24<sup>e</sup> semaine, tout comme les effets bénéfiques sur la qualité de vie et la diminution du recours aux antalgiques.

La population en rémission d'un cancer est hétérogène, mais elle est en croissance et est plus sujette à des douleurs. Cette étude bien construite sur un collectif représentatif vient soutenir l'indication à l'acupuncture dans le traitement de la douleur chronique en oncologie.

observe fréquemment un cercle vicieux de peur et d'évitement<sup>11</sup> (figure 2). Cibler ces pensées est une approche classique de thérapie cognitivo-comportementale (TCC).<sup>12</sup> Néanmoins, ces thérapies peuvent être longues ou refusées par les patients. Une thérapie de modulation de la douleur<sup>13</sup> propose de combiner de l'éducation thérapeutique et des approches de TCC à des approches de méditation de pleine conscience orientée sur la douleur.

Des chercheurs américains ont évalué les effets de cette thérapie chez des patients souffrant de dorso-lombalgies (n = 151).<sup>4</sup> Il s'agit d'un programme de 8 séances individuelles reposant sur 5 axes qui visent à passer d'un mode de pensées « centrées sur le danger » à « centrées sur la sécurité » et axées sur ne plus répondre à la « fausse alarme générée par le cerveau » (douleur neuroplastique). Cette thérapie était comparée de manière randomisée à un placebo ouvert ou au traitement habituel. Après 1 mois, 73% des patients ayant reçu la thérapie intégrative ne rapportaient quasiment plus de douleurs (≤ 1/10) contre 20% dans le groupe placebo et 10% dans le groupe contrôle. Les effets de la thérapie se sont maintenus à un an. Les chercheurs ont également montré, à l'aide de techniques d'imagerie fonctionnelle, que les patients ayant reçu la thérapie présentaient une diminution de la réponse notamment dans les cortex insulaire, cingulaire antérieur et préfrontal à des stimuli douloureux ainsi qu'une augmentation de la connectivité au repos entre ces régions et le cortex somatosensoriel primaire, suggérant une meilleure capacité de régulation de la douleur.

## MODULATION DE LA DOULEUR LORS DE DORSO-LOMBALGIES CHRONIQUES

Une thérapie intégrative de modulation de la douleur efficace pour le traitement des dorso-lombalgies chroniques

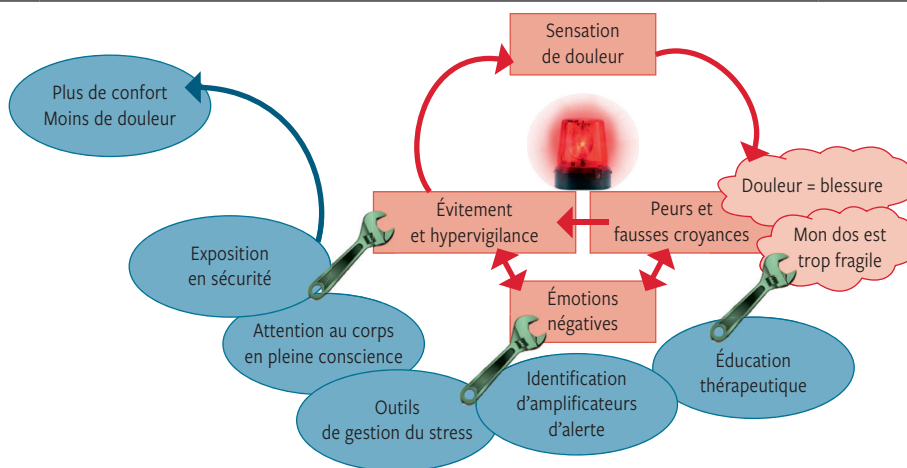
Environ 85% des cas de dorso-lombalgies sont des douleurs primaires, sans étiologie identifiée. Chez ces patients, on

Cette thérapie intégrative semble procurer un soulagement substantiel et durable. Cependant, les patients sélectionnés pour participer à cette étude présentaient majoritairement un haut niveau d'éducation et un taux d'activité professionnelle et physique élevé. Il sera intéressant de valider ces résultats encourageants dans une population plus démunie.

**FIG 2** Thérapie de modulation de la douleur contre le cercle vicieux de la douleur

Ce schéma montre comment une thérapie intégrative ciblant les pensées, les émotions et les ressentis corporels vis-à-vis de la douleur<sup>11</sup> permet de sortir du cercle vicieux de « peur-évitement de la douleur ».

En rouge: cercle vicieux de la douleur; en bleu: éléments de la thérapie de modulation de la douleur.



## TRAITEMENT DES LOMBALGIES AIGÜES ET CHRONIQUES

### À quel point les options non pharmacologiques sont-elles prescrites par les généralistes?

Une étude américaine<sup>5</sup> menée entre décembre 2017 et mars 2018 s'est penchée sur le suivi, par 72 médecins généralistes de la région de Boston, des recommandations de pratique clinique<sup>14</sup> publiées en avril 2017 s'appliquant aux lombalgies.

Le résultat principal est le suivant: si les traitements non médicamenteux sont privilégiés dans le cas des lombalgies chroniques, ils ne le sont pas du tout (0%) dans le cas des lombalgies aiguës, qui continuent d'être principalement traitées par des médicaments (surtout des AINS), contrairement aux recommandations de l'American College of Physicians (ACP) de 2017<sup>14</sup> que trois quarts des médecins généralistes affirment pourtant connaître. De manière encourageante, malgré le contexte états-unien de la crise des opiacés, ces derniers ne sont recommandés en première ligne ni pour les lombalgies aiguës ni pour les lombalgies chroniques.

En ce qui concerne les barrières du côté des médecins, les manques de recherche et de preuves convaincantes sont paradoxalement pointés du doigt, alors que la mise à jour des recommandations de pratique clinique s'appuie pourtant sur des preuves scientifiques. Enfin, la question des coûts des traitements non médicamenteux et de leur prise en charge par les assurances reste centrale.

Une des raisons invoquées dans l'étude pour expliquer l'écart par rapport aux recommandations en ce qui concerne la prise en charge des lombalgies aiguës réside dans le fait que la version précédente de l'ACP de 2007 recommandait prioritairement les médicaments en première ligne. Les résultats pourraient donc refléter la difficulté pour les médecins de changer leurs habitudes, surtout dans un délai aussi court après la publication de nouvelles recommandations. Il faut donc continuer à faciliter la diffusion et l'implémentation des thérapies non médicamenteuses en première ligne, même dans le cas des lombalgies aiguës.

## DE L'HYPNOSE PRÉENREGISTRÉE EN PEROPÉRATOIRE... UNE INTERVENTION SIMPLE POUR UN MEILLEUR RÉVEIL

Différentes études montrent des bénéfices de l'hypnose périopératoire sur la douleur.<sup>15</sup> Néanmoins, certaines limitations méthodologiques laissent planer un doute quant à la spécificité des effets.

Une étude multicentrique, randomisée et contrôlée, parue dans le *BMJ*,<sup>6</sup> a évalué les effets de suggestions peropératoires transmises par des enregistrements audio chez 385 patients lors de chirurgies mineures à moyennes (1 à 3 heures d'anesthésie générale) sur la dose d'opiacés administrée pendant les premières 24 heures postopératoires, et sur l'intensité des douleurs. Les patients portaient un casque audio qui diffusait pendant toute la durée de l'intervention chirurgicale soit aucun son (groupe contrôle), soit une musique de fond accompagnée de suggestions hypnotiques positives en termes

d'analgésie, de déroulement opératoire favorable et de confiance (groupe d'intervention). Le groupe d'intervention a nécessité moins d'opiacés en postopératoire (Cohen's  $d = 0,36$ ), de plus, moins de patients ont demandé des opiacés (63 vs 80%). Cela représente un NNT (Number Needed to Treat) de 6 pour éviter des opiacés postopératoires. Les scores de la douleur étaient abaissés de 25% dans le groupe d'intervention.

Cette technique ne nécessitant pas la présence d'un praticien en hypnose semble éminemment faisable. De plus, comme souligné par les auteurs, si des suggestions positives ont des effets favorables, c'est qu'une conscience auditive demeure lors de l'anesthésie générale. Offrir des enregistrements audio avec des suggestions positives pourrait dès lors protéger les patients de bruits déplaisants et de conversations peu aidantes au bloc opératoire. Bien que très encourageants, et soutenus par d'autres études précédentes,<sup>16</sup> ces résultats méritent d'être reproduits dans des chirurgies plus lourdes, ou des interventions hors bloc opératoire.

## CONCLUSION

Ces différentes études et leurs résultats nous motivent à porter une attention particulière au «facteur humain» dans notre manière d'être et de communiquer au quotidien, et nous encourageant à intégrer des approches thérapeutiques complémentaires validées tout en gardant un esprit critique.

**Conflit d'intérêts:** Les auteurs n'ont déclaré aucun conflit d'intérêts en relation avec cet article.

## IMPLICATIONS PRATIQUES

- Des thérapies complémentaires sont de mieux en mieux validées et soutenues par la science pour la prise en charge de pathologies chroniques
- Le transfert de ces recommandations dans la pratique clinique au quotidien reste un défi
- Cependant, ces approches complémentaires sont des outils supplémentaires bienvenus en médecine de premier recours, à avoir à l'esprit, d'autant plus que les patient-e-s les plébiscitent
- Néanmoins, utilisation populaire ne veut pas dire efficacité, à l'image des compléments alimentaires fréquemment utilisés qui n'ont à ce jour pas montré de bénéfices contre le Covid-19

- 1 \*Thomas S, Patel D, Bittel B, et al. Effect of High-Dose Zinc and Ascorbic Acid Supplementation vs Usual Care on Symptom Length and Reduction Among Ambulatory Patients With SARS-CoV-2 Infection: The COVID A to Z Randomized Clinical Trial. *JAMA Netw Open* 2021;4:e210369.
- 2 Liu F, Chen X, Nie P, et al. Can Tai Chi Improve Cognitive Function? A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *J Altern Complement Med* 2021; epub ahead of print.
- 3 \*Mao JJ, Liou KT, Baser RE, et al. Effectiveness of Electroacupuncture or Auricular Acupuncture vs Usual Care for Chronic Musculoskeletal Pain Among Cancer Survivors: The PEACE Randomized Clinical Trial. *JAMA Oncol* 2021;7:720-7.
- 4 \*Ashar YK, Gordon A, Schubiner H, et al. Effect of Pain Reprocessing Therapy vs Placebo and Usual Care for Patients With Chronic Back Pain: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry* 2021;e212669.
- 5 Roseen EJ, Conyers FG, Atlas SJ, Mehta DH. Initial Management of Acute and Chronic Low Back Pain: Responses from Brief Interviews of Primary Care Providers. *J Altern Complement Med* 2021;27:S-106-S-114.
- 6 \*\*Nowak H, Zech N, Asmussen S, et al. Effect of Therapeutic Suggestions during General Anaesthesia on Postoperative Pain and Opioid Use: Multicentre Randomised Controlled Trial. *BMJ* 2020;371:m4284.
- 7 Leibovitz B, Siegel B. Ascorbic Acid and the Immune Response. *Adv Exp Med Biol* 1981;135:1-25.
- 8 Te Velthuis AJ, van den Worm SH, Sims AC, et al. Zn(2+) Inhibits Coronavirus and Arterivirus RNA Polymerase Activity in Vitro and Zinc Ionophores Block the Replication of These Viruses in Cell Culture. *PLoS Pathog* 2010;6:e1001176.
- 9 Zurrón N, Lanier C, Berna-Renella C. Acupuncture et douleur chronique : guide pratique à l'usage des médecins généralistes. *Rev Med Suisse* 2020;16:1358-62.
- 10 McDonald J, Janz S. The Acupuncture Evidence Project: A Comparative Literature Review. Brisbane: Australian Acupuncture and Chinese Medicine Association Ltd, 2017.
- 11 Pincus T, Vogel S, Burton AK, Santos R, Field AP. Fear Avoidance and Prognosis in Back Pain: A Systematic Review and Synthesis of Current Evidence. *Arthritis Rheum* 2006;54:3999-4010.
- 12 Williams ACC, Fisher E, Hearn L, Eccleston C. Psychological Therapies for the Management of Chronic Pain (Excluding Headache) in Adults. *Cochrane Database Syst Rev* 2020;8:CD007407.
- 13 Gordon A, Ziv A. The Way Out: A Revolutionary, Scientifically Proven Approach to Healing Chronic Pain. New York: Avery, 2021.
- 14 \*Qaseem A, Wilt TJ, McLean RM, et al. Noninvasive Treatments for Acute, Subacute, and Chronic Low Back Pain: A Clinical Practice Guideline from the American College of Physicians. *Ann Intern Med* 2017;166:514-30.
- 15 Zaccarini S, Walther-Lagger S, Potié A, Berna-Renella C. Hypnose périopératoire : quel impact antalgique ? *Rev Med Suisse* 2020;16:1354-7.
- 16 Schnur JB, Kafer I, Marcus C, Montgomery GH. Hypnosis to Manage Distress Related To Medical Procedures: A Meta-Analysis. *Contemp Hypn* 2008;25:114-28.

\* à lire  
\*\* à lire absolutement