

Marc Schlaeppli

Centre de Médecine Intégrative à l'Hôpital cantonal de Saint-Gall

Contexte

Une revue sur les médecines complémentaires publiée récemment dans le Forum Médical Suisse [1] montre que ces dix dernières années, les données scientifiques sur les médecines complémentaires se sont accumulées de telle sorte que des recommandations basées sur des preuves sont régulièrement publiées, notamment en oncologie (evidence-based clinical practice guidelines in integrative oncology) [2]. À ce jour plus de 7000 essais cliniques contrôlés ont été menés en médecine complémentaire et 600 revues systématiques ont été publiées. Ces faits sont souvent ignorés du grand public ainsi que des cadres soignants ou universitaires.

Un Suisse sur cinq a été au moins une fois dans l'année en consultation pour une médecine complémentaire. En oncologie, 40–80% des patients ont recours aux médecines complémentaires ou alternatives [3].

La médecine complémentaire (MC) est utilisée en complément à la médecine conventionnelle, la médecine alternative en lieu et place. Une médecine intégrative combine la médecine conventionnelle et une MC choisie. Tous les grands centres du cancer aux Etats Unis ont un service de médecine intégrative où la MC est appliquée et évaluée scientifiquement (par exemple: Memorial

Sloan-Kettering, MD Anderson, Dana-Farber) (www.integrativeonc.org). Les MC en oncologie et en soins palliatifs par exemple, trouvent leur place dans les domaines de la qualité de vie et des traitements de support. Les concepts sont en général salutogéniques, c'est-à-dire centrés sur la santé (Aaron Antonovsky 1923–1994) [4]. La MC s'intéresse ici moins à la tumeur qu'aux ressources et symptômes du patient. L'art-thérapie, la «mindfulness-based stress reduction» (MBSR), l'extrait de gui, le massage, l'acupuncture sont par exemple des traitements complémentaires de supports typiques en oncologie.

De nombreux médicaments utilisés en médecine conventionnelle interagissent avec des substances utilisées en phytothérapie. La médecine alternative foisonne aussi de méthodes dangereuses et abusivement coûteuses.

Projet à l'Hôpital cantonal de St Gall

Lors de rencontres informelles en 2007 entre le chef du centre de médecine palliative, le chef du service d'oncologie/hématologie et un chef de clinique en oncologie/hématologie également médecin anthroposophe, des discussions eurent lieu quant aux avantages et risques d'une médecine complémentaire intégrée dans un étage de soins palliatifs. Après le feu vert du chef de départe-

Figure 1

Exemple d'un processus thérapeutique en art thérapie (peinture). **a:** «coucher de soleil»; **b:** «lever de soleil».



a



b

ment et la mise en place d'un groupe responsable du projet «intégrative palliative care», il fallait convaincre le comité directeur de l'hôpital cantonal. Le but était d'intégrer plusieurs médecines complémentaires à l'aide d'un groupe de praticiens: la médecine anthroposophique grâce à un médecin formé dans cette spécialité, une art-thérapeute (peinture), deux thérapeutes en thérapies complémentaires ainsi qu'une infirmière prodiguant des applications externes (compresses et cataplasmes). A l'exception de l'art-thérapeute, tous les professionnels de la santé travaillaient déjà à l'hôpital.

En novembre 2008, la direction de l'hôpital assure son soutien et un projet plus large «médecine intégrative à l'hôpital cantonal de St Gall» est signé. Le projet pilote se déroule entre mai et décembre 2009. Il est évalué quant à la faisabilité et la sécurité. Des «focus groups» avec des professionnels concernés sont organisés et évalués à deux reprises. Des questionnaires anonymes sont distribués aux patients. Grâce aux résultats positifs concernant le personnel soignant et les patients [5], le programme devient définitif à l'étage pour soins palliatifs de Flawil / hôpital cantonal de St Gall. Dès l'été 2010, un service ambulatoire interdisciplinaire «ambiplus» réunissant oncologie, soins palliatifs, soins contre la douleur et médecine intégrative s'ouvre à Flawil.

Parallèlement, des consultations de médecine intégrative en ambulatoire et à l'étage sont possibles dès 2009 au sein du service d'oncologie à St Gall.

Symposium scientifique «oncologie intégrative»

En octobre 2009 a lieu le premier symposium scientifique «oncologie intégrative et recherche» à St Gall, qui a pour but d'élargir les connaissances scientifiques sur les médecines complémentaires en oncologie. Le quatrième symposium aura lieu en octobre 2013 et il est ouvert à tous les professionnels de la santé intéressés (www.integrative-oncology.ch). Cette rencontre de spécialistes a déjà également permis de former des groupes de recherche et initié des projets scientifiques.

Centre de Médecine Intégrative

Depuis 2012, l'Hôpital cantonal de Saint-Gall possède un Centre de Médecine Intégrative (CMI). Le but de ce centre est de permettre le développement et l'évaluation d'une médecine complémentaire choisie de haut niveau, en particulier pour les patients atteints de maladies chroniques.

Le CMI offre une consultation qui oriente les patients quant aux possibilités et risques des médecines complémentaires et alternatives. Les médecines complémentaires offertes sont: la médecine chinoise, la médecine anthroposophique ainsi que l'ostéopathie. Pour les questions de sécurité quant aux interactions de médica-

ments, un étroit travail de collaboration avec la pharmacie de l'hôpital est assuré. L'évaluation scientifique se fait avec la collaboration des universités de Berne et de Witten-Herdecke (Allemagne).

Conclusion

Les votations fédérales du 17 mai 2009 ont clairement affirmé la volonté du souverain de prendre en compte les médecines complémentaires dans le système de santé suisse. Pour assurer la sécurité des patients ainsi qu'un synergisme entre médecine conventionnelle et médecines complémentaires choisies, il est nécessaire de développer une approche intégrative de haute qualité.

À l'étage pour soins palliatifs, un patient souffrant d'un cancer généralisé accepte un traitement d'art-thérapie. Emotions et couleurs sont étroitement liées. Le cheminement créatif permet de faciliter l'intégration des processus émotionnels, de deuil et de séparation. Après un coucher de soleil pesant, apparaît un lever de soleil diffusant une ambiance claire-lumineuse (fig. 1). L'état d'âme serein du patient correspond avec l'atmosphère de la toile: «je sais qu'il est temps pour quelque chose de nouveau.» Le patient pourra rentrer à nouveau à domicile et décèdera peu de temps plus tard.

Références

- 1 B Graz, Rodondi P-Y, Bonvin E. Existe-t-il des données scientifiques sur l'efficacité clinique des médecines complémentaires? Forum Médical Suisse. 2011;11(45):808-13.
- 2 Deng GE, Frenkel M, Cohen L, Cassileth BR, Abrams DI, et al. Evidence-based clinical practice guidelines for integrative oncology: complementary therapies and botanicals. J Soc Integr Oncol. 2009;7(3):85-120.
- 3 Schlaeppli MR, Jungi WF, Cerny T. Komplementärmedizin in der Onkologie – eine Einführung. Schweiz Med Forum. 2005;5(26):686-94.
- 4 Lindström B, Eriksson M. Salutogenesis. J Epidemiol Community Health. 2005;59(6):440-2.
- 5 Schlaeppli MR, Schoop B, Schneider N, Wolf U, Obrist S, et al. Feasibility of an integration of complementary medicine into a palliative care unit. In: 5th International Congress of Complementary Medicine Research (ed.): Complementary Medicine Research, Tromsø, Norway, 2010.
- 6 www.integrativeonc.org
- 7 www.integrative-oncology.ch
- 8 www.mskcc.org/cancer-care/integrative-medicine

Correspondance:

Dr Marc Schlaeppli, MSc
Médecin adjoint
Oncologie/Hématologie et Centre de Médecine Intégrative
Hôpital cantonal
Rorschacherstrasse 95
9007 Saint-Gall
[marc.schlaeppli\[at\]kssg.ch](mailto:marc.schlaeppli[at]kssg.ch)