

# Médecine complémentaire et alternative et CBP

Dr Stéphanie Träger  
Clinique de l'Estrée  
Oncologie médicale  
Groupe PNCVT AFSOS  
[s.trager@clinique-estree.fr](mailto:s.trager@clinique-estree.fr)



# En Europe

- 0,3-86 %

(87 études)



- Phytothérapie

- Raison d'utilisation:  
insatisfaction des soins conventionnels

*Eardlev et al. A systematic literature review of complementary and alternative medicine prevalence in EU. Forsch Komplementmed. 2012*

- 52% (enfants)

*Zuzak et al. Use of complementary and alternative medicine by children in Europe: published data and expert perspectives. Complement Ther Med. 2013*

# Aux Etats-Unis



Oncologues discutaient phytothérapie et suppléments avec 41% patients

26 % de ces discussions étaient initiées par l'oncologue

- 2/3 oncologues n'étaient pas capables de répondre aux questions
- 59% n'avaient reçu aucune formation à ce sujet

n=1000

*Lee et al. National survey of US oncologists' Knowledge ,Attitudes, and practice patterns regarding herb and supplement use by patients with cancer. JCO 2014*

# CAM et CBP

- 19,5 % - 41%
- activité physique<sup>1</sup>, compléments nutritionnels<sup>2</sup>
- Plus de la moitié des patients n'informaient pas le spécialiste de leur utilisation<sup>1,2</sup>
- 2% étaient influencés dans le choix de PNCAVT par les professionnels de santé<sup>2</sup>
- 10% utilisation alternative<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Rossanaly Vasram R et al. Complementary and alternative medicine use by lung cancer patients. *Rev Pneumol Clin.* 2017

<sup>2</sup>Naja F et al. Prevalence and correlates of complementary and alternative medicine use among patients with lung cancer: a cross-sectional study in Beirut, Lebanon. *Evid Based Complement*

*Alternat Med* 2017

GOLF 21-09-2017

| Pays                                     | N=  | Population     | Prévalence | Types PNCAVT   | Raisons d'utilisation  | efficacité | information                              |
|--|-----|----------------|------------|--|--|------------|--|
| Malaisie<br><i>Gan 2015</i>              | 245 | Hémato         | 70,2%      | <ul style="list-style-type: none"> <li>•Vitamines/ compléments alimentaires(68.6 %)</li> <li>•Phytothérapie(58 %)</li> </ul>                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>•Stimuler immunité 57%</li> <li>•Guérir 24%</li> </ul>  | 65 %       | 60 % n'informe pas l'oncologue           |
| Singapour<br><i>Shih 2009</i>            | 403 | Onco           | 56%        | <ul style="list-style-type: none"> <li>•Méd chinoise</li> <li>•Régimes</li> </ul>  | Stimuler immunité  | 74%        | 54% informent oncologue                  |
| Irlande<br><i>O'Connor 2013</i>          | 92  | Oncopédiatrie  | 57%        | <ul style="list-style-type: none"> <li>•Vitamines- minéraux (18%)</li> <li>•Refléxologie (11%)</li> <li>•Compléments diététiques(11%)</li> </ul> | Améliorer bien être(31%)   | 86%        |  |
| Turquie<br><i>Yildirim 2006</i>          | 156 | Cancers gynéco | 38,5%      | Phytothérapie  | Stimuler immunité  |            | 8.3% utilisateurs ont reçus info sur CAM |
| Taiwan<br><i>Yang 2008</i>               | 160 | Onco           | 98,1%      |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>•Stimuler immunité</li> <li>•Diminuer stress</li> </ul> |            | 66% n'informent pas l'oncologue          |
| Nouvelle Zélande<br><i>Chrystal 2003</i> | 200 | Onco           | 49%        | <ul style="list-style-type: none"> <li>•vitamines</li> <li>•antioxydants</li> <li>•Régime</li> <li>•phytothérapie</li> </ul>                     |  |            |  |
| USA (Texas)<br><i>Naing 2011</i>         | 309 | Phase 1        | 52%        | <ul style="list-style-type: none"> <li>•Vitamines</li> <li>•Prières</li> <li>•Phytothérapie</li> </ul>   |  |            | 23 % n'informent pas l'oncologue         |



*JNCIJ Natl Cancer Inst* (2018) 110(1): djx145

---

doi: 10.1093/jnci/djx145

First published online August 10, 2017

Brief Communication

---

BRIEF COMMUNICATION

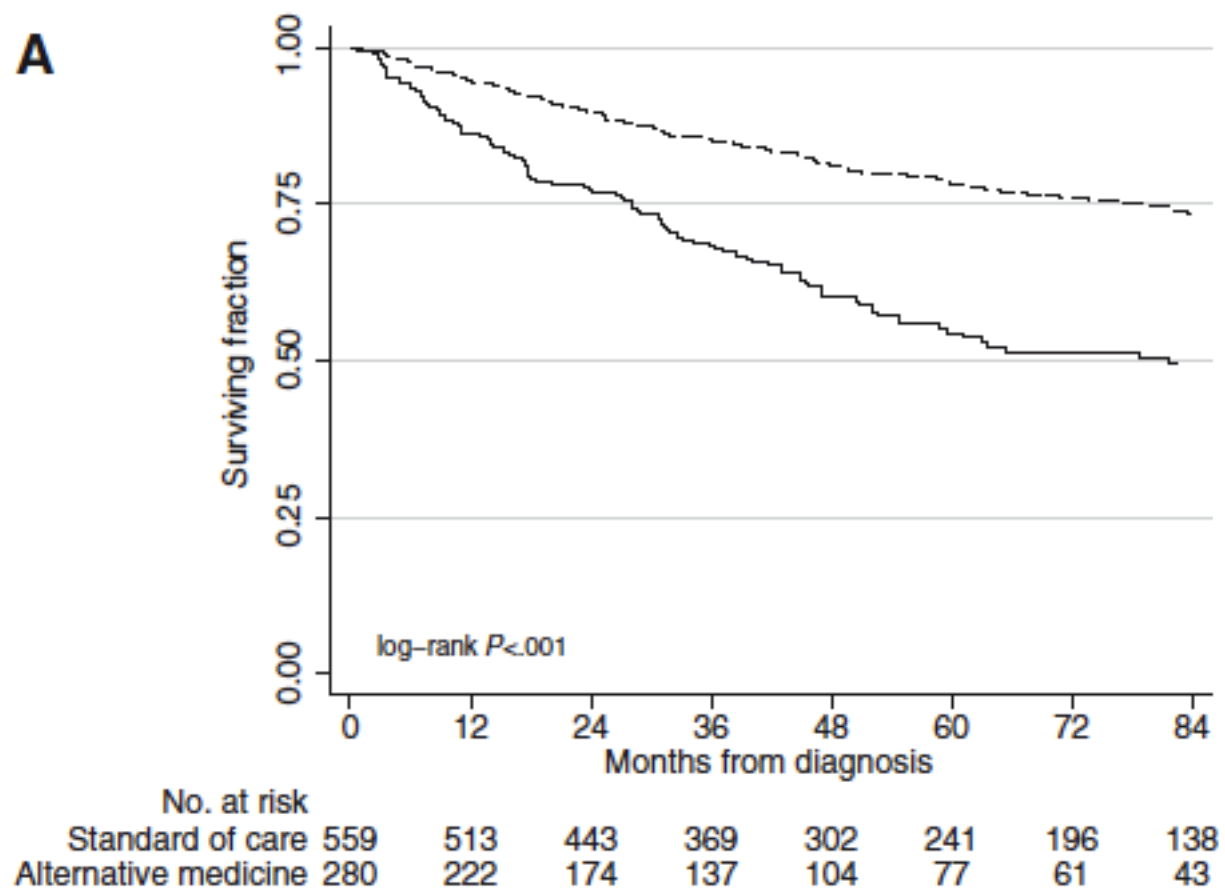
# Use of Alternative Medicine for Cancer and Its Impact on Survival

Skyler B. Johnson, Henry S. Park, Cary P. Gross, James B. Yu

**Affiliations of authors:** Department of Therapeutic Radiology, Yale School of Medicine, New Haven, CT (SBJ, HSP, JBY); Cancer Outcomes, Public Policy, and Effectiveness Research (COPPER) Center, Yale School of Medicine, New Haven, CT (CPG, JBY).

**Correspondence to:** Skyler B. Johnson, MD, Department of Therapeutic Radiology, Yale School of Medicine, HRT 138, 333 Cedar St, New Haven, CT 06520 (e-mail: skyler.johnson@yale.edu).

**A**



*JNCI J Natl Cancer Inst*, 2018, Vol. 110, No. 1

GOLF 21-09-2017

## 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



## 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

### 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**

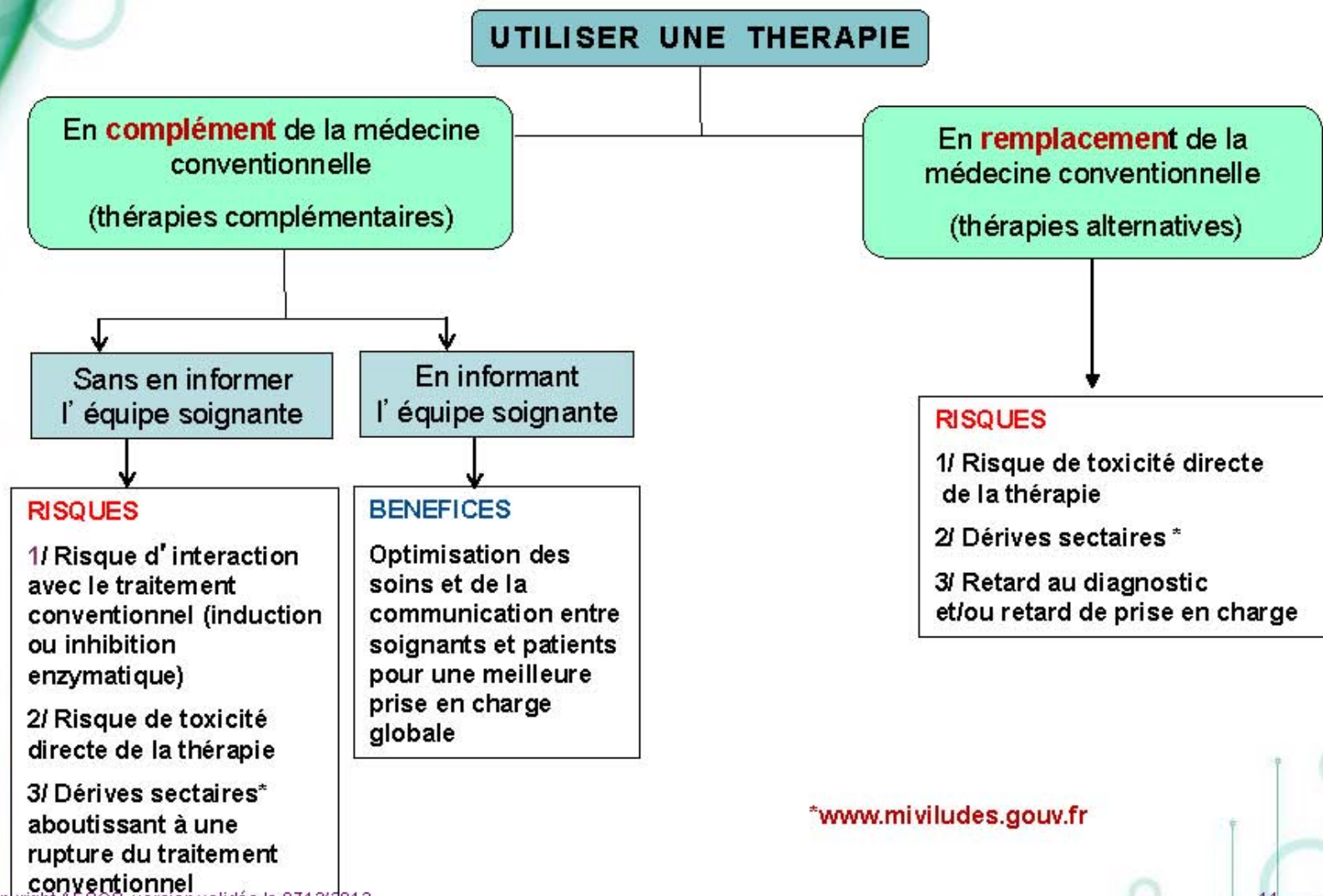
*(Brugirard M et al. Support Care Cancer 2011)*

- 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*

## Quelles sont les conséquences pour les patients ?



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

# Interactions avec le trt conventionnel

- Interactions pharmaco-dynamiques: potentialiser ou diminuer l'effet d'un médicament (action pharmacologique agoniste ou antagoniste)
- Interactions pharmacocinétiques : substance pouvant modifier l'absorption, la distribution, le métabolisme ou l'élimination du médicament par interactions au niveau de la voie des iso-enzymes du cytochrome P450 ou de la glycoprotéine P

## 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

## 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**

# Acupuncture

Référentiels inter régionaux en Soins Oncologiques de Support

## Acupuncture en onco-hématologie

### Définition

- L'acupuncture est une **discipline thérapeutique** issue de la tradition médicale chinoise. C'est un **terme générique** désignant l'ensemble des techniques de stimulation de points précis du corps.
- Cette stimulation est effectuée :
  - principalement par l'implantation et la manipulation d'aiguilles et/ou une stimulation thermique (*moxibustion*)
  - elle peut aussi être électrique, laser ou mécanique (acupression).
- L'auriculothérapie\* ne repose pas sur les mêmes principes de base neurophysiologiques et n'est pas abordée dans ce référentiel. Elle est donc considérée différente de l'acupuncture auriculaire.

Copyright AFSOS, version validée du ?? /12/2014

\* Définition en annexe

## Acupuncture en onco-hématologie

### Formation

En France  
Autorisation d'exercice

#### Professions médicales :

- Médecins
- Chirurgiens dentistes \*
- Sages Femmes \*

\* dans leur domaine de compétence

1991

2007

Autorisation délivrée  
par les Conseils de  
l'Ordre

- au terme d'une formation en école privée ou
- de l'obtention du DIU dès 1989

Diplôme  
Inter-Universitaire  
d'Acupuncture

Capacité de Médecine  
d'Acupuncture



**Acupuncture en onco-hématologie****Indications en onco-hématologie**

| <b>SYMPTOMES</b>  | <b>NIVEAU DE PREUVE (HAS) *</b> |
|---|---------------------------------|
| <p><b>NAUSÉES ET VOMISSEMENTS CHIMIO INDUITS (N/V)</b><br/> <i>L'acupuncture est indiquée en complément des traitements conventionnels dans la prise en charge des N/V induits par la chimiothérapie, en particulier les N/V aigus</i><br/> <i>Peu de données évaluent l'acupuncture dans les N/V retardés</i><br/> <i>Les traitements conventionnels utilisés et décrits dans la littérature ne font pas référence aux traitements de dernière génération (anti NK1 type aprepitant)</i></p> | <b>A</b>                        |
| <p><b>ANXIÉTÉ – DÉPRESSION</b></p>  | <b>B</b>                        |
| <p><b>BOUFFÉES DE CHALEUR</b><br/> <i>Intérêt notamment de l'acupuncture pour les femmes atteintes de cancer du sein sous hormonothérapie</i></p>   | <b>B</b>                        |
| <p><b>DOULEUR</b><br/> <b>Arthralgies sous antiaromatases</b></p>   | <b>B</b>                        |
| <p><b>Neuropathies périphériques chimio induites</b></p>  | <b>C</b>                        |
| <p><b>FATIGUE</b></p>   | <b>B</b>                        |

\* [http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-06/etat\\_des\\_lieux\\_niveau\\_preuve\\_gradation.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-06/etat_des_lieux_niveau_preuve_gradation.pdf)

Copyright AFSOS, version validée du ?? /12/2014

**Acupuncture en onco-hématologie****Indications en onco-hématologie**

| <b>SYMPTOMES</b>  | <b>NIVEAU DE PREUVE (HAS) *</b> |
|---|---------------------------------|
| <b>ILEUS POST OPÉRATOIRE</b><br><i>Intérêt de l'électro acupuncture</i> | <b>B</b>                        |
| <b>INSOMNIE</b>   | <b>B</b>                        |
| <b>LEUCOPENIE</b>   | <b>B</b>                        |
| <b>XEROSTOMIE POST RADIQUE</b>  | <b>B</b>                        |
| <b>DYSPNÉE</b>  | <b>C</b>                        |

\* [http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-06/etat\\_des\\_lieux\\_niveau\\_preuve\\_gradation.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-06/etat_des_lieux_niveau_preuve_gradation.pdf)

## Principes de précautions

## Acupuncture en onco-hématologie

**TRAITEMENT PAR ACUPUNCTURE  
nécessite :**

**l'accord du patient  
et**

**un personnel médical formé**

**Une vigilance particulière  
doit être observée pour:**

- Lymphoedème
  - Troubles cutanés
  - Troubles hématologiques:
- Il est conseillé aux patients en traitement de chimiothérapies de se munir d'un bilan sanguin récent (NFS-Plaquettes)

### **Contre-indication :**

- La grossesse n'est pas une contre indication
- Pas d'acupuncture chez le patient agité

### **Effets indésirables :**

#### *Transitoires et bénins*

- Sensation ressentie comme parfois douloureuse, passagère à l'insertion de l'aiguille
- Sensation de malaise/lipothymie en cours de séance
- Sensation de fatigue
- Exacerbation des symptômes ayant motivé la consultation pendant 24 à 48H après la séance
- Brûlure cutanée possible avec la moxibustion

### **Effets indésirables graves:**

*Rares : (0,55 pour 10000 patients traités)*

Le pneumothorax est l'effet grave le plus fréquent

# Hypnose

Référentiels inter régionaux en Soins Oncologiques de Support

L'hypnose en onco-hématologie

## L'HYPNOSE THERAPEUTIQUE EN ONCO-HEMATOLOGIE

*Date : 16/12/2016*

Copyright AFSOS, validé le 16/12/2016

1

## Définitions -1-

- L'hypnose est «un état de conscience (consciousness) qui induit une absorption de l'attention et une diminution de la conscience (awareness) caractérisé par une plus grande capacité à répondre aux suggestions» (définition de l'American Psychological Association)
- A partir du terme « Hypnoscope » proposé par le français Hénin de Cuvillers (1820), le terme « hypnotism » est proposé en 1842 par le chirurgien anglais James Braid pour définir des techniques de soins non médicamenteuses qui plongent les patients dans un état de conscience particulier (ressemblant au sommeil) avec l'objectif de diminuer la douleur notamment lors d'actes de chirurgie.

**On définit l'hypnose thérapeutique comme un ensemble de techniques psycho-corporelles (cf annexe) qui permet d'activer un phénomène neurophysiologique, que nous appellerons ici « transe thérapeutique», et ceci dans un contexte de soins avec intention d'améliorer des symptômes et/ou comportements. Il s'agit donc d'un outil thérapeutique non médicamenteux. Elle doit être recommandée pour une indication identifiée.**

## Définitions -2-

- L'hypnose est un phénomène physiologique banal et naturel, que nous possédons tous, un mode de fonctionnement du cerveau qui permet de s'extraire de la réalité.  
C'est un état de « rêverie », de concentration, comme être captivé par un livre ou tout autre chose qui nous fait mettre à l'écart de ce qui se passe autour de nous. Une partie de soi est ici pendant que l'autre partie de l'esprit est ailleurs. L'imagerie, l'intuition et l'évocation l'emportent sur le raisonnement, et l'expression de l'émotion est facilitée.
- L'hypnose n'est pas un sommeil.
- Tout patient peut bénéficier d'une séance d'hypnose avec son accord.
- Les séances d'hypnose peuvent être collectives

# Indications

L'hypnose en onco-hématologie

## => Avant le traitement spécifique:

- ⇒ **Les examens complémentaires de diagnostic et de suivi:** biopsies, radiologiques, endoscopiques, radiothérapiques et médecine nucléaire ( ex: claustrophobie...)
- ⇒ **Accompagnement en amont de phases de traitements**

## => A tous les stades du traitement :

- ⇒ **Traitement de chirurgie\*:** pose de site implantable, tumorectomie, curage axillaire, mastectomie, reconstruction mammaire, pose et dépose de prothèse mammaire .

**\*Avantages :** pas d'anesthésie générale avec ses effets secondaires, moindre saignement per-opératoire, stabilité hémodynamique, bon rétablissement post-opératoire, moins de consommation d'analgiques et d'anxiolytiques en rapport avec l'intervention

- ⇒ **Effets secondaires de la chimiothérapie** (nausées, vomissements, asthénie)
- ⇒ **Effets secondaires de la radiothérapie** (asthénie)
- ⇒ **Bouffées de chaleur secondaires aux traitements hormonaux**
- ⇒ **Sevrage tabagique**
- ⇒ **Douleur aiguë et chronique:** névralgie de la face et du cou, algie de la face, douleurs séquellaires post chirurgicales ou de radio/chimiothérapie, membre fantôme, neuropathie intercostobrachiale, actes invasifs (ponction lombaire, pleurale, pose de SNG...) ...etc
- ⇒ **Insomnie**
- ⇒ **Anxiété – dépression**
- ⇒ **Syndrome post traumatique**

## => Après le traitement :

- ⇒ **Réhabilitation** (ex : projet de vie, réinsertion socio-professionnelle...).

# Formation

**Non réglementée par le code de la santé publique**  
**Non reconnue par l'ordre des médecins**  
**Acte coté PMSI non valorisé financièrement**

## UNIVERSITAIRE

- DU
- DIU
- DESU

*sous la responsabilité des universités*

Professionnels de  
santé

## NON UNIVERSITAIRE

- Instituts privés ou associatifs

*ne forment pas tous à l'hypnose à  
visée thérapeutique (cf annexe)*

Professionnels de  
santé

Tout public

**L'hypnopraticien doit rester dans son domaine de compétence**



# Compléments et suppléments en vitamines et minéraux

Pharmacien

Médecin



Parapharmacie

Internet

# Compléments et suppléments en vitamines et minéraux

- Vitamine E et Bêta-carotène ( provitamine A) en préventif !



*Satia et al. Am J Epidemiol 2009, Cortés-Jofré et al Cochrane database 2012, N engl J Med 1994*

# Phytothérapie

= usage des plantes à visée thérapeutique préventive ou curative

- Aromathérapie: HE
- Gémothérapie: tissus jeunes végétaux
- Herboristerie: plantes fraîches ou séchées
- Homéopathie: plantes fraîches en macération alcoolique
- Phytothérapie chinoise: MTC ( diététique chinoise et acupuncture)
- Phytothérapie pharmaceutique: subst végétales obtenues par extraction et dilués dans de l'alcool

# Exemple d'interaction phytothérapie:

Sauge  
(*Salvia officinalis*)



***Formes et préparations :*** Tisane de feuilles, Infusion, Décoction, **Huile essentielle de plante fleurie (à proscrire du fait de la présence de thuyone)**

## *Indications en oncologie :*

- troubles digestifs :douleurs abdominales, pyrosis, diarrhées
- inflammation de la peau et des muqueuses
- Bouffées de chaleur dans les ménopauses primaires ou secondaires (sauge sclarée)
- dysménorrhées

# Sauge

- Composition : Les feuilles de sauge contiennent une huile essentielle renfermant **la thuyone**, du bornéol, du cinéol, du camphre. Elle contient aussi des **diterpènes** (picrosalvine : acide carnosique et carnosol, rosmanol, safficinolide, salviol), des **triterpènes** (acides ursolique et oléanique), des sucres amers, des flavonoïdes (lutéoline, 5-méthoxysalvigénine), du fer et de **la vitamine K**.

# Sauge

## • Activités pharmacologiques :

- Activité œstrogénique, anti-galactogène (salviol),
- Réduit les bouffées de chaleur et les symptômes ménopausiques,
- Activité anti-oxydante puissante (flavonoïdes, acide rosmarinique, acide carnosique)
- Fortement anti-asthénique du fait de l'huile essentielle et de l'acide rosmarinique,
- Anti-inflammatoire (acide ursolique, salviol),
- Tonicardiaque et antiarythmique (acide oléanolique, acide ursolique),
- Bactéricide et antifongique,
- Antidiabétique (acide carnosique),
- Tonique et stimulante,
- Antisudorale (huile essentielle).

# Sauge

- Précautions d'emploi et contre-indications :

- Contre-indication dans les cancers hormonodépendants (Effets œstrogéniques par surdosage ou en usage prolongé )
- Risque d'hémorragie chez les patients sous AVK
- Crise d'épilepsie si ingestion d'huile essentielle ou plus de 3 mg de sauge
- Tératogène : L' huile essentielle est contre indiquée pendant la grossesse
- La thuyone entraîne des tachycardies, bouffées de chaleur, convulsions, vertiges
- HTA
- inhibiteur enzymatique du cytochrome P450 *CYP2D6* empêchant la biotransformation notamment du tamoxifène en produit actif. Elle va interférer avec les autres substrats du *CYP2D6* (paroxétine, venlafaxine, halopéridol, rispéridone, codéine, flécaïne, métoprolol, ...)
- Elle peut altérer le contrôle glycémique, déclencher une hypoglycémie.

# Phyto et CBP



- Ail
- Echinacée pourpre
- Extraits de pépins de raisins
- Ginseng *Hwang et al. J Thorac Oncol 2008*
- Ginko biloba

=> Taxanes, etoposides , inhibiteur de l'EGFR



# Conclusion

- Informer et se former....

DÉCLOISONNER !

- Instaurer le dialogue
- Encadrer l'intégration du praticien de PNCAVT
- Assurer des soins oncologiques de support de qualité

# Merci de votre attention!

- [www.afsos.org](http://www.afsos.org)
- Application smartphone « about herbs »
- [https://nccih.nih.gov/health/  
herbsataglance.htm](https://nccih.nih.gov/health/herbsataglance.htm)