

**QUELLE ATTITUDE DEVANT UNE DEMANDE
DE MÉDECINE PARALLÈLE ?**

© Springer Verlag (Revue Oncologie 2002 ; 3(8) : 416-9)

Professeur Simon SCHRAUB

Directeur du Centre Régional de Lutte contre le Cancer Paul Strauss

3, Rue de la Porte de l'Hôpital - 67085 STRASBOURG Cedex – France

tél. : 03 88 25 24 01

Schraub@strasbourg.fnclcc.fr

RESUMÉ

La fréquence d'utilisation des médecines parallèles, plus exactement non prouvées, varie de 9 à 60 % selon les pays et la définition de ces médecines. Elles sont actuellement classées en médecines complémentaires – en plus du traitement classique, pour une meilleure tolérance physique et psychologique de la maladie et du traitement – et en traitements alternatifs utilisés pour traiter le cancer. La limite entre les 2 types de traitement n'est pas toujours très nette. Il s'agit, dans la majorité des cas, de traitements dont l'efficacité n'a pas été prouvée. Le médecin doit pouvoir disposer d'information concernant ces traitements disponibles dans des publications ou sur le web afin d'expliquer clairement aux patients l'intérêt ou non de ces traitements et les effets secondaires possibles. Il ne doit, en aucun cas, rejeter la demande d'information du patient, mais ne doit pas être complice d'un traitement alternatif pris à la place d'un traitement classique.

Mots clés :

Médecines parallèles – Médecine complémentaire – Médecine alternative - Cancer

SUMMARY

The frequency of use of unproven methods among cancer patients is 9 % to 60 % according to each country and the definition of those unproven method. Those are now classified as complementary – used for a better physical and psychological tolerance of the cancer treatment – or alternative – used as a treatment of cancer – associated or not to the classical treatment. The difference between the two types of treatments is not so clear for some of them, but for the majority these are not proven treatment.

The doctor has to be informed of these treatments by the medical press or some reliable web sites to explain to the patients the reasons to use or not these treatments and the possible side effects. He must never reject the patient's demand of information from the patient. He must not agree an alternative treatment in place of a curative one even to keep the confidence of his patient.

Key words: Unproven methods - Alternative medicine - Cancer

Les Médecines parallèles ont toujours été utilisées par les patients dès lors qu'une maladie ne guérit pas à plus de 80 %. Autrefois la tuberculose, actuellement le cancer, le SIDA, la sclérose en plaques... La fréquence d'utilisation de ces médecines parallèles qui devraient plutôt porter le nom de médecines non prouvées, varie selon les pays de 9 % à 60 % [1]. Cette grande variété de fréquence est liée à leur définition. Parmi les médecines parallèles, il en est de 2 types, les médecines complémentaires où le malade (ou ancien malade) prend une thérapeutique en complément de la thérapeutique anticancéreuse classique pour en atténuer les effets ou pour mieux supporter la maladie, et les médecines alternatives utilisées dans un but anticancéreux (concomitamment ou non avec le traitement classique). En fait, les limites entre les 2 types de traitement ne sont pas nettes ; ainsi une thérapeutique peut être vendue pour « remonter l'état immunitaire » servant « à mieux supporter les traitements et à favoriser la guérison ». Les médecines parallèles sont alors proposées en complément des traitements classiques avec un flou dans la destinée du traitement qui permet à leur promoteur d'être plus à l'abri des poursuites judiciaires et de s'attribuer la guérison en cas de succès des traitements classiques curatifs.

Les listes de ces divers thérapeutiques complémentaires et alternatives sont disponibles dans des publications [2, 3, 4] et sur des sites Internet sérieux [5, 6, 7, 8]. Les promoteurs de médecines parallèles utilisent d'ailleurs Internet pour la promotion et la vente de leur produit. Quels sont les prescripteurs ? Dans une enquête ancienne [2] il s'agissait pour moitié de non médecins (magnétiseurs, guérisseurs) et pour moitié de médecins. Il y avait parmi ceux-ci des prescripteurs habituels, notamment des homéopathes et quelques généralistes convaincus mais aussi des médecins généralistes qui, sous la pression des familles, prescrivaient ou injectaient très occasionnellement des produits obtenus en dehors des circuits classiques de distribution de médicaments.

La tendance de classer les médecines parallèles en complémentaires et alternatives, même si ces méthodes n'ont pas fait la preuve de leur efficacité, tend à être mondialement utilisée sous l'influence des Etats-Unis. Cette catégorisation a été entreprise sous l'influence d'experts médecins et psychologues et devant la pression de l'opinion publique très demandeuse notamment aux Etats-Unis. Cette séparation n'est pas utile pour le médecin généraliste ou le cancérologue qui doit conseiller son patient.

Tableau n° 1 : Médecines parallèles (complémentaires et alternatives) les plus utilisés
d'après Rosenthal [4] et Schraub et Helary [2]

Médecines parallèles	Utilisées de façon Complémentaire	Utilisées de façon Alternative
Traitement psychologiques et autres		
◆ Thérapie par l'Art	X	
◆ Biofeedback	X	
◆ Thérapie par la foi, par la prière	X	X
◆ Thérapie par le rire	X	
◆ Imagerie	X	
◆ Méditation	X	
◆ Musicothérapie	X	
◆ Qigong (respiration chinoise)	X	X
◆ Yoga	X	
◆ Médecine naturopathique	X	X
◆ Psychothérapie selon Hamer		X
Thérapie par le toucher et la manipulation		
◆ Massage	X	
◆ Auriculomédecine	X	X
◆ Acupuncture	X	
◆ Manipulation, chiropraxie, ostéopathie	X	X
◆ Electrothérapie		X
◆ Hydrothérapie	X	X
◆ Réflexologie	X	
◆ Imposition des mains, magnétisme	X	X
Plantes, vitamines et minéraux		
◆ Tisanes	X	
◆ Phytothérapie	X	
◆ Plantes chinoises	X	X
◆ Thé Essiac	X	X
◆ Remède de Bach (fleurs)	X	X
◆ Germanium		X
◆ Thé vert	X	
◆ Extrait de gui, Iscador [®] , viscum album	X	X
◆ Vitamines C à haute dose		X
◆ Selenium	X	X
◆ Vitamines A		X
◆ Plantes Dr Tubery	X	X
◆ Ginseng	X	
◆ Thé Kombucha	X	X

Tableau n° 1 (suite)

Médecines parallèles	Utilisées de façon Complémentaire	Utilisées de façon Alternative
Régime alimentaire		
◆ Jeune		X
◆ Ail	X	
◆ Jus de raisin		X
◆ Jus de légumes (Breuss)		X
◆ Macrobiotique	X	X
◆ Régime de Moermann		X
◆ Régime Dr Kousmine		X
◆ Instinctothérapie		X
Traitement pharmacologique et biologiques		
◆ Antineoplaston		X
◆ Thérapie cellulaire (Niehans)		X
◆ Di Bella		X
◆ DMSO		X
◆ Homéopathie	X	X
◆ Sulfate d'hydrazine	X	
◆ Thérapie Dr Burton (thérapie immuno augmentive)		X
◆ Krebiozen		X
◆ Ozonothérapie	X	X
◆ Cartilage de requin		X
◆ 714 X (anablast)		X
◆ Traitements de Beljanski		X
◆ Sérum de Vernes		X
◆ Ney tumorine		X
◆ Carzodelan		X
◆ Homéopathie (préparation homéopathiques à base d'interferon, interleukine, oligo-éléments...)	X	X
◆ Serocytols	X	
◆ 3 acides de le Foll		X
◆ Nieper (thérapie en métabolite à base par exemple d'orotates de magnésium, EAP...)		X
◆ Wobe-Mugos (thérapie enzymatique)		X

Le tableau I donne quelques-unes des médecines complémentaires et alternatives utilisées en répétant que la frontière entre les 2 est parfois floue. Les médecines alternatives peuvent être dangereuses par leur toxicité propre (Tableau II) ou le risque que peut prendre le patient de ne plus suivre le traitement classique. Ce dernier cas est en fait rare en France, mais plus fréquent aux Etats-Unis, ou dans les pays germaniques très consommateurs des médecines parallèles.

Tableau n° 2 : Effets secondaires possibles liés à l'application de certaines médecines parallèles (inspiré de Rosenthal [4])

Médecines parallèles	Effets secondaires
Médecine ayurvediques	Effets secondaires liés aux saignées et vomissements induits. Problème de préparation magistrale avec des plantes (toxicité)
Thérapeutique par la foi	Risque d'abandon des thérapeutiques actives
Thérapeutiques psychologiques	Mal appliquées : culpabilisation du malade et détournement des thérapeutiques actives
Thérapie selon Hamer	Traitement psychothérapeutique exclusif du cancer. Détournement des traitements actifs
Manipulation	Risque de complications en cas de métastases osseuses
Electrothérapie	Danger d'une mauvaise utilisation d'un appareil électrique
Hydrothérapie	Danger en cours de lavement (infection, perforation, douleur...)
Camomille	Allergie, interaction avec la warfarine
Plantes chinoises	Certaines préparations ne sont pas en accord avec le contenu d'où risque de toxicité rénale et hépatique
Germanium	Risque rénal, anémie, faiblesse musculaire et neuropathie périphérique
Extrait de gui, Iscador[®], viscum album	Rares allergies
Sélénium	A haute dose : troubles digestifs, fatigue, perte de contrôle des bras et des jambes, déformation unguéale
Vitamines A	A haute dose : nausées, fatigue, céphalées, troubles cutanés, diarrhées, toxicité hépatique
Vitamine C	A haute dose : céphalées, diarrhées, nausées, crampes abdominales
Jeune	Céphalées, vertiges, fatigues, nausées...
Thé Kombucha	Acidose
Tout régime alimentaire exclusif	Risque de carence Exclusion des traitements classiques
Antinéoplaston	Aérophagie, frissons, fièvre, modifications tensionnelles
Thérapie cellulaires (Nichans)	Infection virale et bactérienne, Réactions immunitaires graves
DMSO	Complications oculaires, troubles dermatologiques
Sulfate d'hydrozine	Troubles digestifs, vertiges, troubles de la coordination
Thérapie Dr Burton (immuno augmentive therapy)	Contamination virale
Ozonothérapie	Risque d'embolie gazeuse
Wobe-Mugos	Réactions allergiques graves

Que répondre à une demande de médecine parallèle ?

Cette demande est parfois formulée par les amis ou la famille qui ne veulent ni remords ni regrets plutôt que par le malade. Les médecins généralistes et oncologues doivent répondre et ne pas écartier brutalement la demande. Ils doivent montrer qu'ils possèdent les informations concernant la thérapeutique demandée. Il convient alors de se renseigner sur le produit, son mécanisme éventuel « d'action » et de montrer au patient que l'avis négatif pour une médecine alternative ou positif pour une médecine complémentaire que le médecin généraliste ou le oncologue donne au patient vient d'une information critique. Si malgré tout le malade souhaite le traitement alternatif, il doit être prévenu des risques possibles. Le médecin qui ne souhaite pas perdre la confiance de son malade, ne doit pas être « complice » de son malade qui rejette le traitement classique au profit d'un traitement alternatif.

Pourquoi cette demande de la part du malade ?

Elle tient à la fois des habitudes et du psychisme du malade et du cas particulier du cancer qui le frappe. Les utilisateurs et adeptes habituels de médecines douces, y compris l'homéopathie, auront tendance à utiliser des médecines complémentaires ou alternatives, persuadés de leur action. Dans d'autres cas il s'agit d'une réponse à une souffrance psychologique [9] qui peut aboutir pour quelques rares personnes fragiles à entrer dans une secte et faire confiance à un gourou. D'autres malades, non-consommateurs habituels de médecines douces, souhaiteront d'eux mêmes, mais souvent poussés par l'entourage, prendre tel produit ou supplément alimentaire complémentaire pour mieux supporter les effets secondaires du traitement. Pour d'autres enfin, tenter une médecine alternative est synonyme de mettre toutes les chances de son côté (« si cela ne fait pas de bien, cela ne fera pas de mal...»). Parmi les méthodes **complémentaires**, les techniques psychologiques complémentaires sont très utiles au bien être et à la qualité de vie (la technique de Hamer est très dangereuse car elle exclut les thérapeutiques anticancéreuses et antalgiques).

Au total, le médecin généraliste ou le oncologue se devra d'éclairer son patient, d'être à ses côtés pour conserver la confiance de son malade. Pour cela il devra disposer ou rechercher l'information à donner à son patient quant à une médecine complémentaire ou alternative. Les moyens de communication modernes – Internet en particulier – vont amener les patients à plus interroger leur médecins quant à l'opportunité de médecine parallèle.

Références bibliographiques

1. Schraub S. Unproven methods in cancer : a worldwide problem. Support Care Cancer 2000 ; 8 : 10-15
2. Schraub S, Helary JP. Traitements non prouvés en oncologie. Bull Cancer 1991 ; 78 : 915-920
3. Jallut O. Médecine parallèles et cancers : modes d'emploi et de non-emploi. L'Horizon chimérique Ed. 1992, Bordeaux.
4. Guide to complementary and alternative cancer methods (2000). American Cancer Society Ed., Atlanta.
5. American Cancer Society (ACS) : <http://www.cancer.org>
6. National Institutes of Health (NIH) National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM) : <http://nccam.nih.gov>
7. Quackwatch : <http://www.quackwatch.com>
8. The University of Texas Center for Alternative Medicine Research in Cancer (UT-CAM) : <http://www.sph.uth.tmc.edu/utcam>
9. Burstein HJ, Gelber S, Guadagnoli E, Weeks JC. Use of alternative medicine by women with early-stage breast cancer. N Engl J Med. 1999 ; 340 : 1733-9.