

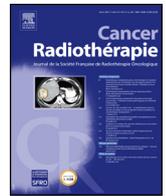


Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



Article original

Prévalence et attentes de l'utilisation des « médecines alternatives et complémentaires » pendant la radiothérapie en 2016 : étude prospective

Prevalence and expectations of “alternative and complementary medicine” use during radiotherapy in 2016: A prospective study

C. Dupin^{a,*}, A. Arsène-Henry^b, T. Charleux^a, T. Haaser^a, R. Trouette^a, V. Vendrely^a

^a Service d'oncologie-radiothérapie, hôpital Haut-Lévêque, CHU de Bordeaux, avenue Magellan, 33600 Pessac, France

^b Service d'oncologie-radiothérapie, institut Curie, 26, rue d'Ulm, 75005 Paris, France

INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Reçu le 14 juin 2018

Accepté le 28 juin 2018

Mots clés :

Médecines alternatives et complémentaires

Homéopathie

Soins de support

Épidémiologie

R É S U M É

Objectif de l'étude. – Les médecines alternatives et complémentaires sont définies comme toute substance ou technique de médecine non allopathique utilisée pour améliorer la santé et la qualité de vie. L'objectif de cette étude observationnelle prospective était d'évaluer l'utilisation des médecines alternatives et complémentaires en cours de radiothérapie.

Matériel et méthodes. – Un questionnaire était remis la dernière semaine de traitement aux patients pris en charge pour un cancer du sein, de la prostate ou de la sphère ORL dans notre centre en 2016.

Résultats. – Sur l'année 2016, 132 patients ont été inclus. Cinquante-sept patients (43 %) ont utilisé une médecine alternative et complémentaire en cours de radiothérapie, davantage des femmes (61 %) que d'hommes (35 %) ($p=0,005$), 44 % des patients atteints d'un cancer de la sphère ORL, 57 % de patientes atteintes d'un cancer du sein et 24 % des patients atteints d'un cancer de la prostate. Le sexe était cependant le facteur confondant. Si les médecines alternatives et complémentaires étaient utilisées avant la radiothérapie, 82 % des patients y ont eu recours pendant la radiothérapie, contre 30 % s'ils en étaient naïfs ($p < 10^{-7}$). Les coupeurs de feu (68 %), l'homéopathie (26 %) et les magnétiseurs (21 %) étaient les médecines alternatives et complémentaires prépondérantes. Diminuer les effets secondaires cutanés et muqueux des traitements était l'objectif dans 61 % des cas, améliorer le bien-être pour 28 % et traiter le cancer pour 9 %. Soixante-douze pour cents des patients conseilleraient à leur proche d'utiliser les médecines alternatives et complémentaires et 87 % souhaiteraient en être informés à l'hôpital.

Conclusion. – Les médecines alternatives et complémentaires sont davantage utilisées par les femmes et par les patients y ayant eu recours avant la radiothérapie. Les effets recherchés sont principalement de diminuer les effets secondaires des traitements. Les patients sont demandeurs d'une information médicale.

© 2018 Publié par Elsevier Masson SAS au nom de Société française de radiothérapie oncologique (SFRO).

A B S T R A C T

Purpose. – Alternative and complementary medicine is defined as any substance or technique of non-allopathic medicine used to improve health and quality of life. The purpose of this prospective observational study was to evaluate the use of alternative and complementary medicine during radiotherapy.

Material and methods. – A questionnaire was given the last week of treatment to all patients treated for breast cancer, prostate cancer or head and neck cancer in our centre in 2016.

Results. – In 2016, 132 patients were included. Fifty-seven patients (43%) used alternative and complementary medicine during radiotherapy, more women (61%) than men (35%) ($P=0.005$).

Keywords:

Alternative and complementary medicine

Homeopathy

Supportive care

Epidemiology

* Auteur correspondant.

Adresses e-mail : charles.dupin@chu-bordeaux.fr (C. Dupin), alexandre.aah@gmail.com (A. Arsène-Henry), thomas.charleux@chu-bordeaux.fr (T. Charleux), thibaud.haaser@chu-bordeaux.fr (T. Haaser), renaud.trouette@chu-bordeaux.fr (R. Trouette), veronique.vendrely@chu-bordeaux.fr (V. Vendrely).

<https://doi.org/10.1016/j.canrad.2018.06.016>

1278-3218/© 2018 Publié par Elsevier Masson SAS au nom de Société française de radiothérapie oncologique (SFRO).

The use of alternative and complementary medicine varied according to locations: 44% of head and neck cancers, 57% of breast cancers and 24% of prostate cancers, but sex was the confounding factor. If alternative and complementary medicine was used before radiotherapy, 82% of patients used it during treatment, compared to 30% if they were naive ($P < 10^{-7}$). Healing touch (68%), homeopathy (26%) and magnetisers (21%) were the most used alternative and complementary medicines. Sixty-one percent of patients used alternative and complementary medicine to reduce skin and mucosal side effects of treatments, 28% to improve well-being, and 9% to treat cancer. Seventy-two percent of all patients would advise their loved one to use an alternative and complementary medicine and 87% would like information about them in the hospital.

Conclusion. – Alternative and complementary medicines are used more by women, and by patients who used them before radiotherapy. The desired effects are mainly to reduce the side effects of the treatments. More than 80% of patients, whether or not they use alternative and complementary medicine, demand medical information.

© 2018 Published by Elsevier Masson SAS on behalf of Société française de radiothérapie oncologique (SFRO).

1. Introduction

Les médecines alternatives et complémentaires sont définies comme toute substance ou technique de médecine non allopathique utilisée pour améliorer la santé et la qualité de vie. Dans la définition qu'il utilise sur les médecines alternatives et complémentaires, le Conseil de l'Ordre des médecins distingue quatre types de médecines alternatives et complémentaires [1] :

- « les thérapies biologiques, c'est-à-dire utilisant des produits naturels issus de plantes, de minéraux ou d'animaux (phytothérapie, aromathérapie, etc.) ;
- les thérapies manuelles, axées sur la manipulation (ostéopathie, chiropraxie. . . , etc.) ;
- les approches corps-esprit (hypnose médicale, méditation, sophrologie, etc.) ;
- les systèmes complets reposant sur des fondements théoriques et pratiques propres (acupuncture, homéopathie, etc.) ».

La fréquence d'utilisation des médecines alternatives et complémentaires est en augmentation en France (de 15 % en 1980 à 56 % en 2015), mais aussi dans d'autres pays (de 34 % à 42 % entre 1990 et 1997 aux États-Unis) [1,2].

En oncologie, la fréquence d'utilisation des médecines alternatives et complémentaires a été évaluée, mais jamais spécifiquement en radiothérapie. En 2017, Berretta et al. ont observé que 49 % des patients utilisaient des médecines alternatives et complémentaires dans sept centres de cancérologie en Italie [3]. Une étude réalisée à l'institut de cancérologie de la Loire a constaté le recours aux coupeurs de feu en cours de radiothérapie par 51 % d'une population traitée pour un cancer du sein ou de la prostate [4].

L'objectif de cette étude observationnelle prospective était d'évaluer la prévalence des médecines alternatives et complémentaires en cours de radiothérapie et de rechercher d'éventuelles corrélations entre l'usage de ces médecines, la pathologie traitée et les caractéristiques des patients. L'efficacité réelle ou supposée de ces médecines alternatives et complémentaires n'était pas évaluée par cette étude.

2. Matériel et méthodes

Un autoquestionnaire sur l'utilisation des médecines alternatives et complémentaires en cours de radiothérapie a été proposé aux patients traités pour un cancer du sein, de la prostate ou de la tête et du cou (Annexe 1). Les patients inclus devaient avoir au moins dix séances. Cet autoquestionnaire leur était distribué par le médecin référent ou l'interne référent du patient au cours de la

dernière consultation de surveillance. Le patient pouvait le remplir à domicile et le rendre jusqu'à la dernière séance. Le taux de réponse n'a pas été évalué. La période d'inclusion concernait tous les traités au cours de l'année 2016. Cet autoquestionnaire – inspiré pour partie du questionnaire de Saghatchian et al. [5] – s'intéressait à :

- patient : âge, profession, activité physique ;
- l'utilisation des médecines alternatives et complémentaires : avant et pendant la radiothérapie, objectifs de leur utilisation, coût, satisfaction à leur utilisation ;
- la perception des médecines alternatives et complémentaires : en échelle numérique, la conviction dans l'existence de preuve scientifique et l'existence d'effets secondaires ;
- l'information sur ces médecines alternatives et complémentaires : oui ou non, par qui, conseils à un proche.

Les médecins n'avaient pas d'instructions particulières pour répondre aux questions des patients sur les médecines alternative et complémentaires. Les autoquestionnaires n'étaient distribués que lors de la dernière semaine pour ne pas influencer le choix du patient. Les informations concernant les patients étaient intégrées dans une base de données anonymisée avec usage seul d'un numéro et à l'usage seul de cette étude. Sur l'avis du 28/10/2015, le comité de protection des personnes sud-ouest et Outre-mer III a jugé cette étude observationnelle hors du champ des dispositions du code de santé publique régissant la recherche biomédicale et les soins courants. Cette étude a fait l'objet d'une déclaration auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (Cnil). Une note d'information était remise au patient le même jour que le questionnaire.

La comparaison des âges a été faite avec un test de Student bilatéral, le calcul des différences de répartition par groupe 2 à 2 par le test du χ^2 .

3. Résultats

Au cours de l'année 2016, 132 patients ont répondu à l'autoquestionnaire. Vingt patients étaient atteints d'un cancer de la prostate, 21 d'un cancer du sein et 90 d'un cancer de la tête et du cou. Cinquante-sept patients (43 %) ont utilisé une médecine alternative et complémentaire en cours de radiothérapie. L'âge moyen des patients était de 62,1 ans, avec un minimum de 26 ans et un maximum de 90 ans. Les patients étaient sensiblement plus jeunes ($p < 0,01$) quand ils étaient traités pour un cancer du sein ou de la tête et du cou, respectivement 62,3 ans et 59,8 ans, contre 72,1 ans pour ceux ayant un cancer de la prostate. Un âge inférieur ou

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/10157548>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/10157548>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)