

Bertrand Graz, Pierre-Yves Rodondi, Pierre-André Michaud

# Les «Médecines Complémentaires» aux Etats-Unis – un voyage d'étude

Le parcours est impeccablement fléché. Des couloirs feutrés et des halls immenses, étincelants, décorés d'œuvres d'art contemporain vives et joyeuses. Ça et là un piano à queue, avec un pianiste et des échos de Chopin ou Debussy. Nous marchons dans le cœur de la Mayo Clinic, six fois plus grande que notre hôpital cantonal de Lausanne. 29000 employés travaillent dans cet hôpital, un des plus prestigieux centres de soins et de recherche des Etats-Unis. Ici, au centre de Rochester dans le Minnesota, convergent des espoirs venus du monde entier: c'est «the last hope clinic». Nous poursuivons notre parcours fléché à travers un jardin fleuri, un autre gratte-ciel tout en verre, et encore un, pour arriver dans le temps annoncé, à la minute près, à l'étage du «Complementary and Integrative Medicine Program at Mayo Clinic», qui fait partie du Département «General Internal Medicine in Minnesota». Dans ce temple de la technologie et de la modernité, nous allons rencontrer des chercheurs mais aussi un acupuncteur, une «massage therapist», un sage indien qui a écrit un livre sur la méditation et la gestion du stress... Mais que faisons-nous là?

Un groupe de travail du CHUV et de la Faculté de Biologie et Médecine de l'Université de Lausanne a été chargé de réfléchir à l'enseignement sur les médecines complémentaires (MC). Après s'être rendu compte qu'une grande partie des publications sur la recherche et l'enseignement dans ce domaine provient d'outre-Atlantique, le groupe de travail a décidé qu'un voyage d'étude aux Etats-Unis serait utile, voyage qui a été réalisé en septembre 2010 par les trois auteurs de cet article. En voici quelques reflets:

## Première étape: San Francisco

Le «Osher Center for Integrative Medicine» se présente comme un grand cabinet de groupe moderne et confortable situé au rez-de-chaussée de l'un des bâtiments de l'Université de Californie à San Francisco (UCSF). Notre trio helvétique y est chaleureusement accueilli par Shelley Adler, Professeuse au Département de médecine de famille et communautaire de l'UCSF et directrice du centre. Shelley Adler nous énonce trois principes qui guident leur enseignement pour les futurs médecins, trois principes que nous retrouveront dans tous les sites visités:

- Le but est de donner une information aux étudiants sur les MC.
- Il n'y a pas d'apprentissage de l'une ou l'autre des MC.
- L'enseignement est basé sur les observations cliniques les plus rigoureuses («evidence-based»).

La Californie a la réputation méritée de «CAMy country» (le «pays MC-isé»), et en effet quand on arpente San Francisco et la «Bay area» on croise à tout moment des devantures et des enseignes annonçant des traitements par «therapeutic touch», «tantric yoga», «mindfulness-based stress reduction», etc. ou, plus classique, acupuncture. Devant une offre d'une diversité infinie, les patients ont bien de la peine à s'y retrouver et les médecins aussi. Une des tâches principales des formations offertes aux médecins et futurs médecins consiste donc à savoir où trouver des informations fiables [1–3] et comment les traduire dans la rencontre avec le patient.

## Deuxième étape: Center for Complementary and Integrative Medicine (CIM), Mayo Clinic, Rochester (Minnesota)

Tout a commencé en chirurgie cardiaque au début des années 2000. Alors que la Mayo développe un programme de «painless open heart surgery» (chirurgie à cœur ouvert sans douleur), une infirmière du Service doit se rendre à l'évidence: après ouverture du thorax par sternotomie, les patients ont tout de même de fortes douleurs postopératoires. Elle se demande si des moyens complémentaires, même non conventionnels, peuvent aider à s'approcher du but affiché de «chirurgie sans douleur». Comme nous sommes aux Etats-Unis, la réponse est immédiate et positive: «let's try!» Un essai pilote est organisé, avec évaluation soigneuse. Une moitié des patients recevront, en plus du traitement antalgique standard, des massages de relaxation. Quelques mois plus tard, la réponse tombe sans ambiguïté: le traitement complémentaire améliore l'antalgie. Dès lors, comme nous sommes toujours aux Etats-Unis, tout va très vite: l'expérience est répliquée à plus grande envergure, avec évaluation clinique soigneuse, les résultats sont de nouveau probants [4], d'autres Services de chirurgie, viscérale, orthopédique, etc., se mettent à utiliser le massage thérapeutique comme complément à l'antalgie; d'autres MC sont testées, comme l'acupuncture et des techniques de méditation; un programme dédié aux «complementary and integrative medicines» est créé, avec les trois pôles habituels en milieu universitaire: clinique, recherche et enseignement.

L'approche «Evidence-based medicine» (EBM) a été ainsi l'un des fondements du développement de la pratique des MC dans les grands centres universitaires américains. Nous découvrirons au cours de notre voyage trois types principaux de recherches: les *recherches épidémiologiques* sur la place des MC dans les soins de santé; les *recherches cliniques* portant sur l'efficacité de diverses approches dans des situations spécifiques; la *recherche fondamentale*, tentant d'élucider les mécanismes d'action de certaines MC au niveau physiologique (par ex. imagerie cérébrale et relaxation), moléculaire ou génétique (en particulier l'«épigénétique»).

## Troisième étape: Georgetown University, Washington

«It changed my life», nous déclare le Doyen de l'Ecole de médecine, Stephen Ray Mitchell, superbe avec son nœud papillon dans son bureau tout en boiseries anciennes. Qu'est-ce qui a changé votre vie, Professeur? Les cours de techniques «mind-body» donnés aux enseignants. Au départ offerts aux étudiants en médecine pour les aider à gérer le stress des premières années d'étude, les techniques «mind-body» proviennent de recherches menées depuis une vingtaine d'années à Harvard sur le «mindfulness-based stress reduction», la réduction du stress par une technique dite «de pleine conscience». Nos sangs d'Européens cartésiens ne font qu'un tour: les sectes auraient-elles pris d'assaut les écoles de médecine? Là encore, le pragmatisme américain va nous étonner: bien que d'inspiration orientale au départ, notamment bouddhiste, la technique en question a fait l'objet de recher-

ches clinique et fondamentale, en psychologie, en imagerie cérébrale et en endocrinologie [5]. Comme à la Mayo Clinic, les résultats de recherches scientifiques prennent le pas sur les préjugés.

#### Quatrième étape: le NCCAM (National Center for Complementary and Alternative Medicine), au NIH (National Institute of Health)

La création du National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM) en 1998 a répondu à une volonté politique, à travers une loi votée par le Congrès, de façon assez similaire à ce que l'on observe en Suisse actuellement. Le rôle du NCCAM a été notamment d'accorder dans un premier temps des enveloppes budgétaires pour le lancement, dans quelques centres, d'une recherche de qualité et de préparer un enseignement sur le sujet pour les étudiants en médecine. A l'heure actuelle, ce Centre accorde des crédits sur la base de protocoles dûment «reviewés», à l'image du Fonds National en Suisse. Un tiers des 350 millions de dollars investis annuellement dans le domaine provient du NCCAM, les deux autres provenant soit d'autres secteurs du National Institute of Health (NIH) comme celui des recherches en oncologie, soit de fondations privées.

Entrer au NIH, dans la banlieue de Washington, c'est un peu comme prendre l'avion: contrôle des bagages et des pièces d'identité, détection de métal... Le campus est immense, on y longe des pelouses à l'anglaise, parsemées de bâtiments dédiés chacun à un type de maladie, «cancer», «diabète», «drug abuse», etc. Fait exception le NCCAM, dédié à un type de médecine. La Directrice, Josephine Briggs, nous avait avertis qu'elle ne pourrait nous consacrer qu'une heure, pas une minute de plus – et nous nous attendions à une discussion en tête à tête, faite essentiellement de discours officiel. Là encore, les Américains vont nous étonner: Mme Briggs a rassemblé tous ses cadres pour nous recevoir autour d'une grande table et la discussion portera sur tous les sujets que nous voulons aborder, en toute décontraction. Le NCCAM nous est décrit comme «tout petit», seulement 65 personnes, qui ne gèrent «que» 120 millions de dollars. Avec cela, ils ont tout de même de quoi soutenir un certain nombre de recherches de haute qualité. Ils gèrent une base de données des études passées et en cours [6], sans parler de tout leur travail de communication et de soutien au niveau politique.

Après ce tour très rapide des Etats-Unis nous revenons en Suisse avec une question principale: et maintenant, chez nous, que faire? Saurons-nous adapter et utiliser l'important capital de connaissances et d'expériences accumulées ailleurs? En 2009, le peuple suisse a voté un nouvel article constitutionnel (art. 118a) qui stipule que «la Confédération et les cantons pourvoient, dans les limites de leurs compétences respectives, à la prise en compte des médecines complémentaires». Qu'allons-nous faire de cette volonté populaire, comment la respecter tout en pratiquant une médecine qui se veut «basée sur des preuves»? Les médecins de famille soignent bien souvent des patients qui, de façon déclarée ou non, ont aussi recours à l'une ou l'autre des innombrables approches dites «de

médecine complémentaire» (MC). Or, ces mêmes médecins de famille semblent assez divisés sur l'attitude à adopter. Il y a ceux qui approuvent avec enthousiasme l'usage des MC et parfois se forment à certaine pratique non conventionnelle; il y a ceux qui au contraire pensent que toutes ces MC sont inutiles voire dangereuses et ne se gênent pas de clamer haut et fort leur opinion. C'est très probablement entre ces deux camps de «strong opinions» que se situe une voie intéressante à explorer tant du point de vue de la recherche que des soins aux patients. Le nombre d'articles rapportant les résultats d'études randomisées contrôlées sur une intervention de MC dépasserait les 7000 et des synthèses de ces travaux sous forme de revues systématiques sont disponibles [7]. Pourtant bien des soignants et cadres hospitaliers ou facultaires semblent ignorer l'ampleur des données scientifiques et cliniques disponibles sur les MC [8].

Il y a sans doute tout un travail à faire pour dépasser les préjugés des uns et des autres et trouver un langage de questionnement commun entre praticiens de MC, usagers, médecins conventionnels et scientifiques.

#### Références

- 1 Ernst E PM, Wider B, Boddy K. Oxford handbook of complementary medicine. Oxford: Oxford University Press; 2008.
- 2 Fondation Chagnon. passeportsanté. <http://www.passeportsante.net/fr/ApprochesComplementaires/Map/Index.aspx>.
- 3 Collaboration Cochrane. Cochrane Reviews – complementary medicine. [http://www2.cochrane.org/reviews/en/topics/22\\_reviews.html](http://www2.cochrane.org/reviews/en/topics/22_reviews.html).
- 4 Bauer BA, Cutshall SM, Wentworth LJ, Engen D, Messner PK, Wood CM, Brekke KM, Kelly RF, Sundt TM, 3rd. Effect of massage therapy on pain, anxiety, and tension after cardiac surgery: a randomized study. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2010;16(2):70–5.
- 5 MacLaughlin B, Wang D, Noone A-M, Liu N, Harazduk N, Lumpkin M, Haramati A, Saunders P, Dutton M, Amri H. Stress Biomarkers in Medical Students Participating in a Mind Body Medicine Skills Program. *eCAM*;2011(Article ID 950461):1–8.
- 6 National Center for Complementary and Alternative Medicine. <http://nccam.nih.gov/research/camonpubmed>.
- 7 MacPherson H, Peters D, Zollman C. Closing the evidence gap in integrative medicine. *BMJ*. 2009;339:b3335.
- 8 Graz B, Schopper D. Médecines alternatives et complémentaires : Comment les «prendre en compte»? Opinions de soignants et de cadres à l'Hôpital universitaire et à l'Ecole de médecine de Lausanne. *Revue Médicale Suisse*. 2009;5(229):2524–6.

Correspondance:

Bertrand Graz

Chargé de cours

Unité de recherche et d'enseignement sur les Médecines complémentaires

Département de la formation et recherche

CHUV-FBM

César-Roux 19

1005 Lausanne

[bertrand.graz@chuv.ch](mailto:bertrand.graz@chuv.ch)