

TECHNIQUES NON MEDICAMENTEUSES

REGARDS CROISES ENTRE EFFICACITE ET PRUDENCE

Dominique GILLET - Aline LE CHEVALIER

Remerciements

- ▶ PPT préparé à partir d'un travail de Pascale Thibaut Wanquet

Définition et Contexte général



Terminologie

- ▶ MAC : Médecines Alternatives et Complémentaires : terme retenu par l'OMS
 - ▶ Médecines douces ou parallèles
 - ▶ Médecines traditionnelles
 - ▶ Pratiques
 - ▶ Techniques
 - ▶ Méthodes
- } non médicamenteuses ou non pharmacologiques

Classification

400 pratiques recensées

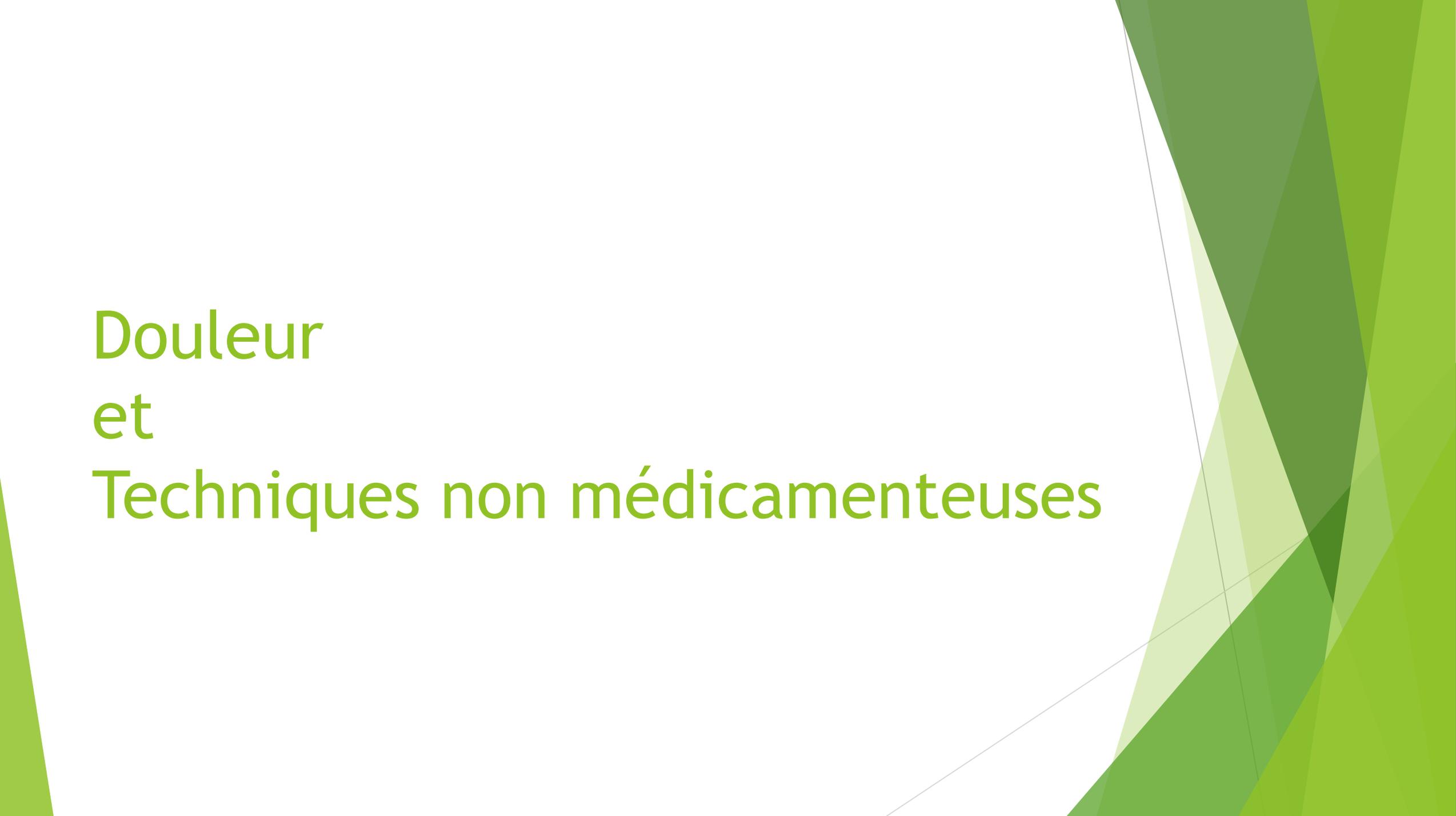
▶ 4 catégories :

- ▶ Thérapies biologiques : plantes, minéraux, animaux (ex : aromathérapie, lithothérapie, zoothérapie)
- ▶ Thérapies manuelles : ostéopathie, chiropraxie...
- ▶ Approches corps/esprit : hypnose, médiation corporelle, massages, relaxations...
- ▶ Systèmes complets : acupuncture, homéopathie

Classification

400 pratiques recensées

- ▶ Classification selon le mode d'administration
 - ▶ Auto administration : plantes, méditation...
 - ▶ Administration par un tiers : acupuncture, massage, réflexologie...
 - ▶ Auto administration avec supervision périodique : tai-chi, autohypnose, yoga...

The background features abstract, overlapping geometric shapes in various shades of green, ranging from light lime to dark forest green. These shapes are primarily located on the right side of the slide, creating a modern, layered effect.

Douleur et Techniques non médicamenteuses

Techniques utilisées dans la prise en charge de la douleur

Méthodes physiques et physiologiques

- Thermothérapie
- Neurostimulation
- Massage
- Solution sucrée (nourrisson)
- Activité physique
- ...

Méthodes Psychothérapeutiques

- Techniques cognitivo-comportementales
- EMDR
- Thérapies de soutien
- ...

Pratiques psychocorporelles

- Hypnose, sophrologie, distraction
- Relaxation
- Massage
- Pratiques orientales : shiatsu, yoga, qi gong
- Méditation

Méthodes physiques et physiologiques

Méthodes physiques et physiologiques

- Thermothérapie
- Neurostimulation
- Massage
- Solution sucrée (nourrisson)
- Activité physique
- ...

▶ Pratiques s'appuyant sur :

- ▶ Des effets physiques : chaud, froid, gate-conrol,...
- ▶ Des effets physiologiques : activation des systèmes endorphiniques

Méthodes Psychothérapeutiques

Méthodes Psychothérapeutiques

- Techniques cognitivo-comportementales
- EMDR
- Thérapies de soutien...

- ▶ « si c'est au plan physique que l'on ressent la douleur, c'est le psychisme qui la supporte » François Bourreau
- ▶ Thérapies brèves le plus souvent
- ▶ Les approches cognitives permettent au patient d'adapter leurs actions et leurs émotions pour s'adapter à la gestion d'une vie avec la douleur.
- ▶ Les approches comportementales permettent au patient d'aller vers une plus grande maîtrise de leur vie sans accroître la douleur.

Pratiques psychocorporelles

Pratiques psychocorporelles

- Hypnose, sophrologie, distraction
- Relaxation
- Massage
- Pratiques orientales : shiatsu, yoga, qi gong
- Méditation

- ▶ Approches qui partent du corps ou se servant du corps comme médiateur pour une action sur le psychisme afin de libérer les tensions physiques et psychiques

Effacité ?

Différents niveaux de preuve de l'efficacité

- ▶ Pratiques isolées, non décrites, non étudiées, dont l'efficacité n'a pas fait ses preuves
- ▶ Pratiques décrites mais dont l'efficacité n'a pas été prouvée par des études scientifiques bien menées
- ▶ Pratiques décrites et validées scientifiquement

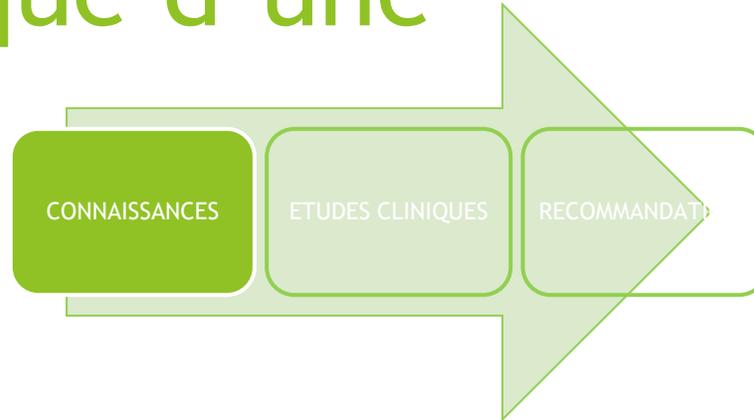
Validation scientifique d'une pratique

CONNAISSANCES

ETUDES CLINIQUES

RECOMMANDATIONS

Validation scientifique d'une technique



► Connaissances

- Effets cliniques observés
- Pratique décrite
- Compréhension (totale ou partielle) des mécanismes d'action

Validation scientifique d'une technique



▶ Travaux de recherche

- ▶ Études cliniques

- ▶ Randomisation

- ▶ Nombre d'inclusion suffisant

- ▶ Publication des résultats dans des revues reconnues et en communication publique

Validation scientifique d'une technique



► Recommandations

- Elaborées par des experts, soutenues par la HAS ou des sociétés savantes
- Diffusion aux professionnels concernés
- Guident la pratique clinique

Quelques exemples :

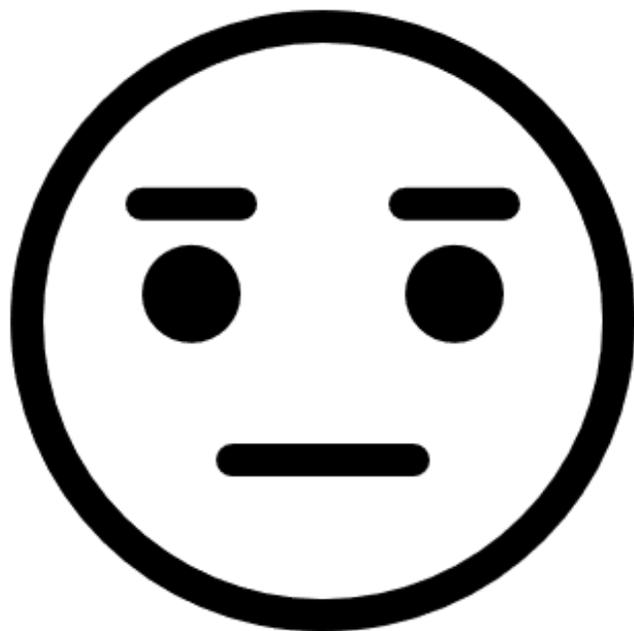
Pratiques isolées et/ou non décrites et/ ou non étudiées et/ou l'efficacité n'a pas fait ses preuves



- ▶ Lavement au café
- ▶ Jeune
- ▶ Coupeur de feu
- ▶ Kinésiologie
- ▶ Magnétisme
- ▶ Thérapie quantique
- ▶ ...

Quelques exemples :

Pratiques décrites mais dont l'efficacité n'a pas été prouvée par des études scientifiques bien menées



- ▶ RESC
- ▶ Auriculothérapie
- ▶ Réflexologie plantaire
- ▶ Magnétothérapie
- ▶ ...

Quelques exemples :

Pratiques décrites et validées scientifiquement



- ▶ TENS
- ▶ TCC
- ▶ Acupuncture
- ▶ Hypnose
- ▶ Sophrologie
- ▶ Aromathérapie
- ▶ Relaxation
- ▶ Art-thérapie
- ▶ ...

Autres paramètres de l'efficacité :

- ▶ Le patient
 - ▶ doit être « adhérent » à la pratique
- ▶ Le soignant
 - ▶ Doit être bien formé
- ▶ L'existence d'une relation thérapeutique de confiance, alliance thérapeutique entre le soignant et le patient

Efficacité ?

- ▶ OUI pour les techniques validées
- ▶ OUI MAIS parce que cela dépend de la demande et des attentes du patient, de la formation du soignant et de la relation thérapeutique
- ▶ NON à PRIORI pour certaines techniques

Prudence ?



Textes officiels pour encadrer les techniques non médicamenteuses

- ▶ Pas de textes dédiés pour sécuriser la pratique
- ▶ Les soignants sont encadrés dans leurs pratiques par leur texte professionnel
- ▶ Incitations à utiliser des techniques non médicamenteuses par la HAS et les plans douleur
- ▶ Réflexion menée par l'OMS pour sécuriser les pratiques de médecines traditionnelles et complémentaires

Techniques non médicamenteuse épinglées par la MIVILUDES

- ▶ Mission interministérielle de Vigilance et de LUTte contre les DERives Sectaires
- ▶ Veille à la protection des personnes à l'égard de pratiques jugées sectaires
- ▶ Questionne sur les pratiques jugées non scientifiques
- ▶ Dérive sectaire : « Mécanisme d'emprise mentale destiné à ôter toute capacité de discernement au malade et à l'amener à prendre des décisions qu'il n'aurait pas prises normalement »

Rapport MIVILUDES 2015

- ▶ 4 français sur 10 ont recours aux médecines alternatives
- ▶ 40% des signalement MIVILUDES concernent la santé
- ▶ Dès 2012 la MIVILUDES dénonce des tentatives d'infiltration du système de santé
- ▶ En avril 2013, la MIVILUDES dénonce l'introduction de pratiques non conventionnelles au sein des établissements de santé

Quand une pratique devient-elle sectaire ?

- ▶ Recommandée par un gourou non médecin ou radié
- ▶ Non reconnue par la médecine conventionnelle
- ▶ Lorsqu'elle essaie de faire adhérer le patient à une croyance, à un mode de pensée

Les pièges à éviter

- ▶ Isolement, rupture du patient avec son environnement
- ▶ Arrêt des traitements conventionnels
- ▶ Croyance en la toute puissance d'un pratique
- ▶ Tarifs prohibitifs
- ▶ Pratiques paranormales ou magiques
- ▶ Pratiques dont on ne peut pas parler ou que le thérapeute ne peut pas montrer
- ▶ Non respect de confidentialité

Qui peut mettre en œuvre les moyens non médicamenteux ?

- ▶ Tout professionnel de santé
 - ▶ Formés à la technique (formation validante)
 - ▶ Exerçant la pratique dans le cadre d'une relation thérapeutique
- ▶ Différencier pratique et titre
 - ▶ L'utilisation d'une pratique se fait dans le cadre de la fonction
 - ▶ Les titres en lien avec la pratique ne constitue pas un métier
 - ▶ L'utilisation d'une pratique ne permet pas l'utilisation d'un titre

Qui décide de mettre en œuvre une pratique ?

- ▶ Le patient peut être à l'initiative de la demande
- ▶ Les soignants peuvent être à l'origine de la proposition
- ▶ Lorsque la prise en charge est institutionnelle, le médecin reste le prescripteur, il porte la responsabilité du schéma thérapeutique proposé au patient.
 - ▶ Néanmoins le soignant peut être force de proposition et reste autonome dans la mise en œuvre

Prudence ?

- ▶ OUI du fait du manque de cadre à l'exercice de certaines pratiques et des risques de déviance
- ▶ OUI MAIS attention à ne pas généraliser les déviations possibles
- ▶ NON à PRIORI lorsque la pratique validée est institutionnelle ou pratiquée par un soignant reconnu

CONCLUSION

Pour une utilisation en toute sécurité pour le patient et pour le soignant

Conclusion

- ▶ Utiliser une pratique reconnue pour son efficacité
- ▶ Être formé à la pratique
- ▶ Assurer la mise en œuvre de ces techniques dans le cadre de sa fonction
- ▶ Pouvoir en préciser l'intérêt pour le patient
- ▶ Pouvoir expliquer sa pratique
- ▶ Évaluer son efficacité
- ▶ Tracer sa pratique dans le dossier patient
- ▶ Transmettre aux autres professionnels