

Therac : Etude descriptive préliminaire d'une consultation d'oncologie intégrative et des orientations en Therapies Complémentaires au sein d'un Centre de Lutte Contre le Cancer

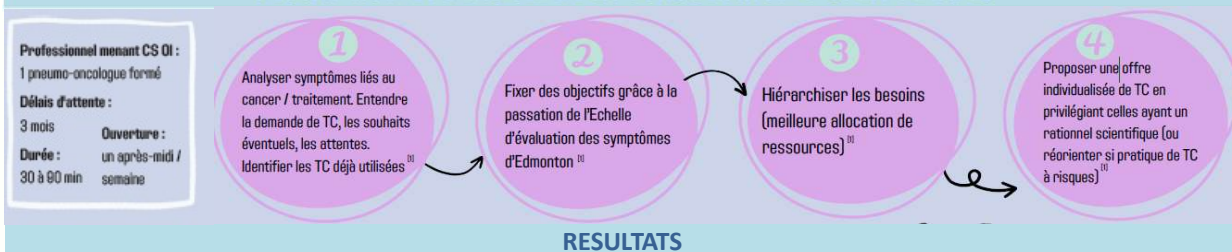
INTRODUCTION

- **L'oncologie intégrative (OI)** prend de plus en plus d'ampleur dans certains pays, et notamment en France, afin de permettre que la médecine conventionnelle et la médecine non-conventionnelle soient appréhendées dans une perspective de prise en charge globale.
- Dans ce contexte, au sein du Centre Léon Bérard, nous avons ouvert une consultation d'OI en septembre 2021, intégrée au sein du Département Interdisciplinaire des Soins de Support en Oncologie, à la suite du développement progressif de l'offre en thérapies complémentaires (TC) proposée aux patients. Cette consultation, pionnière au sein des CLCC, dédiée aux TC est menée par une onco-pneumologue exerçant au sein du DISSPO et du département de Cancérologie Médicale, sur un temps dédié.

MATERIELS ET METHODE

- Le DISSPO et le Département des Sciences Humaines et Sociales du Centre Léon Bérard ont conduit une étude prospective de cohorte afin de décrire la consultation d'OI et des orientations en Therapies Complémentaires : THERAC.
- **Objectif principal** : décrire le déroulement de la consultation d'OI et de caractériser la population de patients recourant à celle-ci
- **Objectifs secondaires** : évaluer le niveau de satisfaction des patients à 3 mois puis à 6 mois après leur première consultation
- **Critères d'inclusion** : Être majeur ; être pris en charge au CLB ; avoir reçu l'information relative à THERAC et ne pas s'y opposer
- **Critères d'évaluation** : 1) données médicales ; 2) données sociodémographiques et géographiques ; 3) données spécifiques à la consultation d'OI ; 4) échelle de satisfaction vis-à-vis de la consultation d'OI
- **Procédure** : Données recueillies par l'investigateur durant la consultation d'OI, à T0 (inclusion), à T1 (3 mois), à T2 (6 mois)

DESCRIPTION ET DEROULE DE LA CONSULTATION D'OI EN 4 ETAPES



RESULTATS

- **50 patients** consécutifs en cours de traitement oncologique, 45 femmes et 5 hommes (Mâge = 52) inclus entre janv. 2022 et janv. 2023.
- Plutôt issus de **territoires urbains et socialement favorisés**, majorité de cadres et professions intellectuelles supérieures (61%).
- **Tumeur primitive** : 56% sein, 10% sarcome.
- 88% des patients ont reçu ou étaient encore en cours de chimiothérapie. 35 patients (70%) avaient une maladie localisée ou localement avancée et 15 patients (30%) un stade métastatique.
- **Motifs d'adressage** : demande du patient (58%), symptômes difficiles hors douleurs (32%), effets indésirables des traitements (20%).
- **Durée moyenne de la consultation** : une heure.
- **Prise en charge proposée à l'issue de la consultation** : **soins de support du socle** en majorité : **psychologue** (69%) (état psychologique du patient altéré (items *anxiété* et *dépression* > 5/10 sur l'échelle d'évaluation des symptômes d'Edmonton) dans 80 % des cas), et **activité physique adaptée** (63%).
- **Propositions de TC individualisées et variées** : aromathérapie, hypnose thérapeutique, réflexologie plantaire, acupuncture...
- Patients issus de zones aisées souvent venus en consultation à leur demande, ceux issus de zones non urbaines plutôt sur proposition d'un professionnel de santé.
- Taux de satisfaction : 93% chez 32 patients à 3 mois et 100 % chez 12 patients à 6 mois. Perte de patients au fil des mois par non-reconvocation liée à l'augmentation des demandes d'accès de nouveaux patients à la consultation d'OI.



DISCUSSION - PERSPECTIVES

- Faisabilité d'une consultation d'OI au sein d'un CLCC
- Population avec caractéristiques particulières : cadres supérieurs, femmes, cancer du sein, issus de territoires urbains
- Potentiel biais d'adressage liées aux représentations psychosociales des adresseurs
- Population prioritairement redirigée vers des soins de support conventionnels
- L'abord intégratif en santé permet un temps d'écoute et de dépistage et priorisation des besoins
- Attentes principales des patients liées à l'amélioration de leur santé physique et mentale, la notion de risque n'étant pas au premier plan.
- Poursuite des études sur cette consultation pilote : lancement d'une étude prospective afin d'analyser les convergences/divergences des leviers et freins de participation/d'adressage à la consultation d'OI des patients et des professionnels de santé en oncologie.

Références

- Keene MR, Heslop IM, Sabesan SS, Glass BD. Knowledge, attitudes, and practices of Australian oncology health professionals on complementary medicines. J Pharm Pract Res. févr 2023;53(1):10-7.
- Samuels N, Oberbaum M, Ben-Arye E. Expectations of Patients and Their Informal Caregivers from an Integrative Oncology Consultation. Integr Cancer Ther. janv 2021;20:153473542199008.
- Mastroianni B, Lochmann M, Girodet M, Blay JY, Christophe V, Chvetzoff G. L'oncologie intégrative : état des lieux et place d'une consultation dédiée dans un centre de lutte contre le cancer. Bulletin du Cancer. 2022;109(12):1308-14.