

## L'utilisation de la médecine alternative au cours de la spondylarthrite axiale : quelle prévalence ? Quelles raisons ?

Siham Driouach, Fatima Zohra Abourazzak, Nessrine Akasbi, Taoufik Harzy

Service de rhumatologie, CHU Hassan II Fès, faculté de médecine et de pharmacie de Fès, université Sidi Mohamed Ben Abdellah, Fès, Maroc  
<sh.driouach@gmail.com>

La médecine alternative et complémentaire (CAM) est l'ensemble des systèmes de soins, de pratiques et de produits ne ressortissant pas à la médecine conventionnelle. Nous nous sommes intéressés à la prévalence d'utilisation de cette CAM par les patients atteints de spondylarthrite axiale (SA), aux types de thérapies utilisées, aux raisons du recours à ces médecines et à la relation médecin-malade. *Matériels et méthodes* : il s'agit d'une étude transversale ayant inclus les patients atteints de SA suivis au service de rhumatologie du CHU Hassan II de Fès au Maroc, durant une période de deux ans. Le recueil des données était réalisé à l'aide d'un questionnaire, comprenant les données sociodémographiques, cliniques et biologiques des patients, les différents types de CAM employées, ainsi que les raisons et le moment de cette utilisation. *Résultats* : parmi les 110 patients inclus dans cette étude, 63,3 % étaient des hommes, l'âge moyen était de  $48,2 \pm 10,6$  ans [23, 74]. Soixante-douze pour cent (72,7 %) rapportent avoir utilisé la CAM au moins une fois dans leur vie, et 54 % ont déclaré avoir commencé à l'employer lors de l'annonce de leur SA. La CAM comprenait l'ingestion d'un mélange de plantes dans 75 % des cas ; le but annoncé était la guérison dans 75 % des cas. Il n'existait pas de différence d'âge, de sexe ni d'habitat entre utilisateurs et non-utilisateurs de la CAM. L'activité professionnelle et le haut niveau d'instruction étaient, en revanche, des facteurs prédictifs de l'utilisation de la CAM. *Conclusion* : notre travail montre que les patients atteints de SA ont recours à différents types de médecine complémentaire et que l'activité professionnelle et le niveau d'instruction élevé sont des facteurs prédictifs de cette utilisation.

**Mots clés** : spondylarthrite axiale, médecine alternative, prévalence et raisons, relation médecin-malade

La médecine alternative et complémentaire (CAM) est définie comme l'ensemble des systèmes de soins, de pratiques et de produits ne relevant pas de la médecine conventionnelle [1]. Ces dernières années, le recours à la CAM s'est répandu partout dans le monde, aussi bien dans les pays en développement que dans ceux où la médecine conventionnelle ou la biomédecine occupent une place prépondérante dans le système de soins.

Le nombre d'études et de publications médicales traitant de ce sujet

est en augmentation, notamment en vue de dresser le profil type du patient utilisateur de la CAM, mais en omettant, le plus souvent, d'étudier les raisons du recours à ces thérapies ou la relation médecin-malade, ainsi que les bénéfices et les dangers que peuvent présenter ces pratiques.

Notre travail – le premier de son genre, dans notre pays – s'est intéressé à la prévalence d'utilisation de la CAM dans une population de patients atteints de spondylarthrite axiale (SA) suivis en milieu hospitalier ou en consultation, aux types de thérapies

utilisées et aux raisons du recours à ces médecines ; la relation médecin-malade a été analysée, en particulier quant à l'existence et à la qualité d'un dialogue concernant la CAM.

### Matériels et méthodes

Il s'agit d'une étude transversale et monocentrique, ayant inclus les patients atteints de SA suivis dans le service de rhumatologie du CHU Hassan II de Fès au Maroc, durant une période de deux ans. Les psychothérapies, les techniques spirituelles, les pratiques religieuses et les groupes de soutien n'étaient pas considérées comme relevant de la CAM.

Le recueil des données a été réalisé à l'aide d'un questionnaire de trente-cinq questions (*annexe 1*), comprenant les données sociodémographiques, cliniques et biologiques des patients. Le questionnaire identifiait les utilisateurs de la CAM, les raisons et le moment, dans la vie du patient, de cette utilisation. Si la patient de recourait pas aux CAM, la raison de cette non-utilisation était demandée.

Les différents types de CAM ont été répertoriés, ainsi que les types de plantes employées. Les diverses sources d'informations existantes sur les CAM étaient rapportées. Les utilisateurs de la CAM devaient indiquer s'ils avaient informé ou non leur rhumatologue de leur utilisation de la CAM, et, en cas de réponse négative, devaient préciser les raisons pour lesquelles ils ne l'avaient pas fait. Les perceptions des patients à propos des effets secondaires de la CAM et des interactions avec le traitement conventionnel étaient évaluées. Il leur était demandé de coter l'efficacité de la médecine complémentaire seule, celle de la médecine conventionnelle seule, puis celle des deux combinées sur une échelle visuelle analogique de 0 (inefficace) à 10 (très efficace). Enfin, une estimation du budget mensuel alloué à la médecine complémentaire était demandée.

Les données ont été saisies et analysées à l'aide du logiciel SPSS 17. Une analyse descriptive globale de la population étudiée a été d'abord réalisée, puis une analyse bivariée et multivariée, et ce afin de déterminer les facteurs prédictifs de cette utilisation.

### Résultats

L'étude a inclus 110 patients atteints de SA ; 63,3 % étaient des hommes. L'âge moyen était de  $48,2 \pm 10,6$  ans [23, 74]. Le niveau d'enseignement était bas (analphabétisme et niveau primaire) chez 46,5 % des sujets ; 70 % n'exerçaient aucune profession.

Dans cette étude, 72,7 % ont eu recours au moins une fois la CAM dans leur vie, et 54 % indiquent

avoir commencé l'utilisation à l'annonce du diagnostic. Soixante-quinze pour cent (75 %) des patients ont déclaré avoir utilisé la CAM en vue d'obtenir une guérison, et 18,8 % pour soulager les symptômes. La source d'information appartenait à l'entourage direct du patient dans 81,3 % des cas.

Les types de CAM employées étaient l'ingestion de plantes médicinales, pour 75 % des patients, des massages, avec ou sans application d'un produit, pour 67,5 %, des cures thermales pour 56,3 %, l'acupuncture pour 40 % et des bains de sables pour 40 % (*figure 1*). Lorsqu'un produit était ingéré, il s'agissait de miel naturel dans 56,3 % des cas, de grains de nigelle dans 55 %, et de mélanges de plantes de composition inconnue dans 25 % (*figure 2*).

Le budget mensuel consacré par les patients à la CAM varie selon leur niveau socio-économique, les deux tiers des utilisateurs ne dépassant pas 200 dirhams par mois.

Soixante-quinze pour cent (75 %) des patients n'informaient pas leur rhumatologue de leur utilisation de la CAM. La raison en était, dans 89 % des cas, que la question n'avait pas été posée par le médecin (*figure 3*).

Il était demandé aux patients d'évaluer l'efficacité de la CAM, celle de la médecine conventionnelle, ainsi que celles des deux médecines combinées. Les patients ont accordé à la médecine conventionnelle des notes allant de 0 à 7, avec un pic de fréquence à 5. La majorité des patients donnaient à la CAM une note inférieure à 5, avec un pic de fréquence à 0. L'efficacité de la combinaison des deux médecines était superposable à celle de la médecine conventionnelle seule.

Les deux tiers des patients, environ, ignoraient ou niaient l'existence d'effets indésirables ou d'interactions entre la CAM et la médecine conventionnelle.

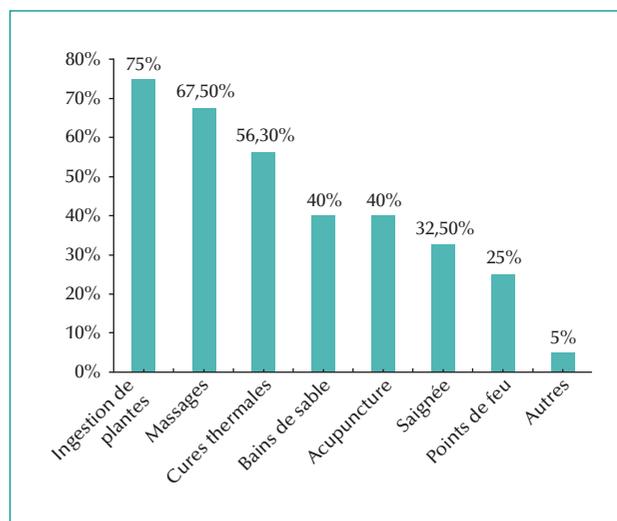
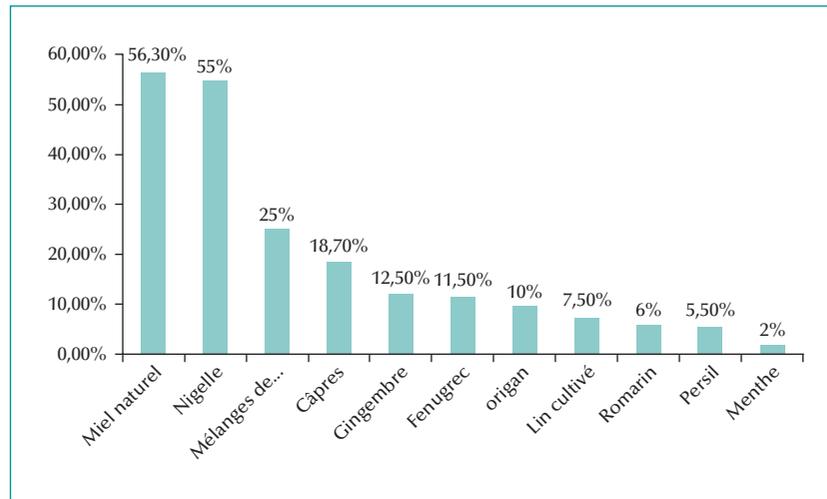


Figure 1. Graphique montrant les différents types de médecine complémentaire.



**Figure 2.** Graphique montrant les différentes plantes et substances utilisées en ingestion.

Il n'existait pas de différence d'âge, de sexe ni d'habitat entre utilisateurs et non-utilisateurs de la CAM. L'activité professionnelle et le haut niveau d'instruction étaient, en revanche, des facteurs prédictifs de l'utilisation de la CAM ( $p = 0,02$  et  $0,001$  respectivement).

## Discussion

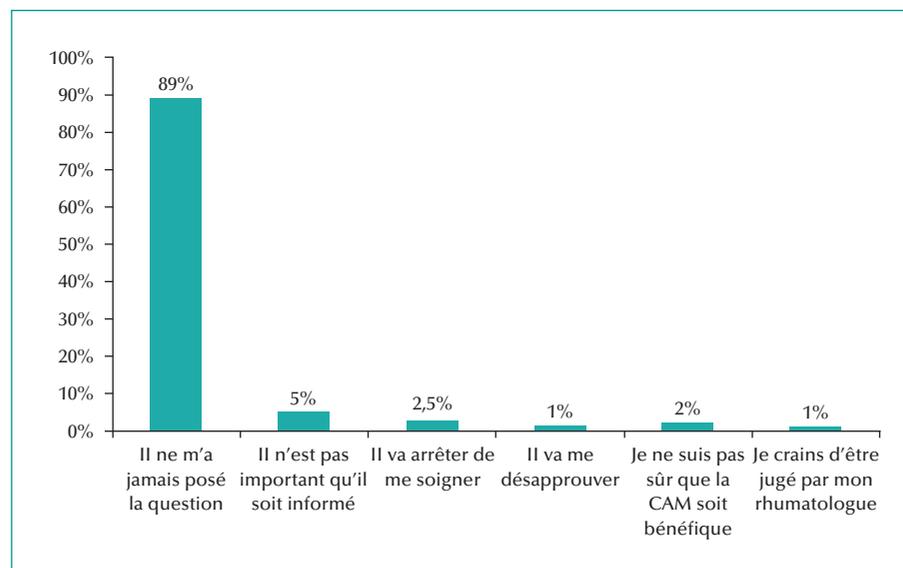
Dans notre étude, 72,5 % des patients ayant une SA ont utilisé la CAM au moins une fois au cours de leur vie. Cette prévalence se situe dans l'intervalle des valeurs rapportées dans la littérature internationale, qui sont comprises entre

28 et 90 % [2-5]. Une étude du Center for Disease Control américain [3], rapporte 82,8 % d'utilisateurs de la CAM parmi les patients atteints d'arthrite.

Deux autres études, l'une australienne [4] et l'autre allemande [5], ont elles aussi traité spécifiquement la prévalence de l'utilisation de la CAM dans la SA ; elles rapportent 94,7 % et 52,1 % d'utilisateurs, respectivement.

Il apparaît, à travers ces résultats, qu'il n'y a pas de différence entre pays développés et pays en développement en ce qui concerne la prévalence d'utilisation de la CAM.

Les utilisateurs de la CAM, dans notre observation, avaient un niveau d'enseignement plus élevé que les non-



**Figure 3.** Graphique montrant pourquoi les utilisateurs de médecine complémentaire n'ont pas informé leurs rhumatologues.

utilisateurs – ce qui concorde avec les précédentes publications, notamment l'étude américaine [3] – et exerçaient plus fréquemment une profession – aspect sur lequel il n'existe pas de données dans la littérature [4,5].

Aucune différence n'a été relevée, concernant les autres caractéristiques démographiques et cliniques (âge, sexe, état matrimonial, lieu d'habitat ou durée de la maladie), entre utilisateurs et non-utilisateurs.

L'utilisation de la CAM, dans notre contexte, consiste plus souvent en un recours à des substances – notamment en l'ingestion de plantes médicinales, le plus souvent associées à du miel naturel – qu'à des techniques alternatives. Cette pratique, en accord avec les traditions médicinales de notre pays, complique le problème des effets secondaires et des interactions entre les produits de la CAM et le traitement conventionnel, et ce d'autant plus que certaines plantes, par exemple la nigelle, sont connues par leur grande toxicité.

Les patients des pays développés évitent d'utiliser les substances en ingestion ; ainsi l'étude américaine montre-t-elle que 60 % des patients utilisent des produits en application locale [3]. Ceci pourrait s'expliquer par une meilleure information quant aux effets secondaires et aux interactions que peut générer ce genre de thérapies.

Les utilisateurs de CAM jugent le traitement conventionnel bien plus efficace que les traitements alternatifs ; ce recours ne résulte donc pas d'un manque de confiance en la médecine conventionnelle, comme le confirment les résultats de l'étude australienne [4] et de celle de Vecchio *et al.* [6]. Le recours aux remèdes complémentaires et alternatifs est un paradoxe, lié en grande partie, chez le patient marocain, à des facteurs socioculturels, économiques et religieux, ainsi qu'à la grande facilité d'acquisition de ces produits.

Dans notre travail, 75 % des patients qui utilisaient la CAM n'en ont pas parlé à leur médecin. Ce taux est plus élevé que ce qui est rapporté dans la littérature ; cela pourrait s'expliquer par la popularisation de certains types de CAM (e.g., huiles essentielles) et le manque de sensibilisation quant aux possibles inconvénients de ces pratiques. Ce sujet est pourtant d'une

importance capitale, considérant les risques d'effets secondaires de la CAM, et ses interactions possibles avec le traitement conventionnel.

### Conclusion

Notre étude, la première réalisée dans notre pays sur l'utilisation de la CAM auprès d'une population marocaine atteinte de SA, a souligné la grande diversité des pratiques, dominées par la phytothérapie. Un niveau d'instruction moyen et haut ainsi que l'exercice d'une profession étaient des facteurs prédictifs du recours aux CAM. Des études scientifiques s'imposent pour évaluer les éventuels bénéfices de la CAM, ses toxicités et ses interactions avec le traitement conventionnel, afin que le rhumatologue ou le généraliste puisse conseiller et avertir correctement l'utilisateur.

**Liens d'intérêt :** Les auteurs déclarent n'avoir aucun lien d'intérêt en rapport avec cet article.

### Références

---

1. National Center for Complementary and Alternative Medicine. [nccam.nih.gov/health/whatiscam](http://nccam.nih.gov/health/whatiscam)
2. Efthi P, Kukar M, Ronald MacKenzie C. Complementary and alternative medicine in rheumatoid arthritis: no longer the last resort. *HSSJ* 2010 ; 6 : 108-11.
3. Quandt SA, Chen H, Grzywacz JG, Bell RA, Lang W, Arcury TA. Use of complementary and alternative medicine by persons with arthritis: result of the national health interview survey. *Arthritis Rheum* 2005 ; 53(5):748-55.
4. Chatfield SM, Dharmage SC, Boers A, *et al.* Complementary and alternative medicines in ankylosing spondylitis: a cross-sectional study. *Clin Rheumatol* 2009 ; 28 : 213-7.
5. Curda B, Luxl M, Glauning P, Falkenbach A. Häufigkeit der Anwendung konventioneller und unkonventioneller Therapiemaßnahmen bei Patienten mit Morbus Bechterew. *Forsch Komplementar-med Klass Naturheilkd* 2000 ; 7 : 85-8.
6. Vecchio PC. Attitudes to alternative medicine by rheumatology outpatient attenders. *J Rheumatol* 1994 ; 21 : 145-7.

## Annexe 1

<b><u>EUDE SUR L'UTILISATION DE LA MÉDECINE ALTERNATIVE AU COURS DE LA SPONDYLOARTHRITE ANKYLOSANTE</u></b>					
<b>I- IDENTITE :</b>					
<u>Nom et prénom :</u>					
<u>N° du dossier :</u>					
<u>IP :</u>					
<u>Téléphone :</u>					
<u>Sexe :</u>	1. Homme	0. Femme :	<u>Ménopausée :</u>	1. Oui	0. Non
<u>Lieu d'habitat :</u>	0. Urbain	1. Rural	2. Suburbain		
<u>Age :</u>					
<u>Profession :</u>	0. Agriculteur	1. Artisan, commerçant ou chef d'entreprise	2. Profession libérale		
	3. Fonctionnaire	4. Employé	5. Ouvrier	6. Retraité	7. Sans profession
<u>Niveau d'instruction :</u>					
	1. Primaire	2. Secondaire	3. Enseignement supérieur	0. Analphabète	
<u>Statut marital :</u>					
	1. Marié(e)	2. Veuf (ve)	3. Divorcé(e)	0. Célibataire	
<u>Habitudes toxiques :</u>					
	<u>Tabagisme :</u>		1. Oui	0. Non	<u>Alcoolisme :</u> 1. Oui 0. Non
<b>II- SITUATION CLINIQUE :</b>					
<u>Date des premiers symptômes :</u>					
<u>Date de diagnostic de la maladie :</u>					
<u>Délai diagnostique :</u>					
<u>Appréciation globale de la maladie par le patient : BASG :</u>					
<u>Appréciation de l'activité de la maladie : BASDAI :</u>			<u>ASDAS :</u>		
<u>Appréciation de l'impotence fonctionnelle : BASFI :</u>					
<u>Appréciation de la qualité de vie : ASQoL :</u>					
<u>Manifestations extra-articulaires :</u> 0. RAS 1. Oculaire 2. Pulmonaire 3. Digestive 4. Autres					
<b>III- EXAMEN CLINIQUE :</b>					
<u>Poids (Kg) :</u>	<u>Taille (cm) :</u>		<u>IMC :</u>		
<u>Indice de Schober :</u>					
<u>Distance doigt-sol :</u>					
<u>Ampliation thoracique :</u>					
<u>DMS :</u>	<u>Flexion :</u>		<u>Extension :</u>		
<u>DMA :</u>	<u>Droit :</u>	<u>Gauche :</u>			
<u>DTA :</u>	<u>Droit :</u>	<u>Gauche :</u>			
<u>Distance occiput-mur :</u>	<u>Distance C7-mur :</u>		<u>Distance L3-mur :</u>		
<b>IV- EXAMENS COMPLEMENTAIRES :</b>					
<u>VS :</u>					
<u>CRP :</u>					
<u>HLA B27 :</u>	0. Négatif	1. Positif	2. Non fait		
<u>Score radiologique : BASRI :</u>					
<b>V- TRAITEMENTS :</b>					
<u>Traitement médical :</u>					
- <u>AINS :</u>	0. Non	1. Oui			
		Si oui :	<u>Molécules :</u>		
			<u>Durée :</u>		
			<u>En cours :</u>	0. Non	1. Oui

- **Antalgiques :** 0. Non 1. Oui  
Si oui : Molécules :  
Durée :  
En cours : 0. Non 1. Oui

- **Anti-TNF :** 0. Non 1. Oui  
Si oui : Molécules :  
Durée :  
En cours : 0. Non 1. Oui

- **Autres :**

**Rééducation :** 0. Jamais 1. Parfois 2. Régulièrement

**Activité physique :** 0. Non 1. Oui  
Si oui : Quel type :  
Quel rythme :

**VI- MÉDECINE ALTERNATIVE :**  
**Utilisez-vous ou avez utilisé la médecine alternative ?**  
0. Non 1. Oui

**Si non, pourquoi ?**  
0. J'ai peur des effets secondaires 1. J'ai peur des interactions  
2. Je n'y crois pas 3. Je n'ai pas confiance 4. Autres (précisez)

**Si oui à quel moment ?**  
0. J'ai toujours utilisé des médecines alternative et cela bien avant ma SA  
1. Lors de l'annonce de mon SA  
2. Dès que j'ai su que j'allais recevoir un traitement au long cours  
3. Après que j'ai commencé mon traitement  
4. Autre (Précisez) :

**Quel type de médecine alternative avez-vous ou utilisez-vous et à quelle fréquence ?**

Codage		0	1	2	3	4	5
	Oui Non	Au moins une fois/j	Au moins une fois/ sem	Au moins une fois/mois	Au moins une fois/ trimestre	Au moins une fois/an	Une seule fois
Acupuncture							
Plantes (précisez)							
Huiles essentielles/ massage							
Homéopathie							
Piqures d'abeilles							
Médecine chinoise							
Ostéopathie							
Cures thermique (précisez)							
Bains de sables (précisez)							
Saignée							
Autres (précisez)							

Pourquoi avez-vous utilisé ou utilisez-vous la médecine alternative dans le traitement de votre SA ?

0. Pour atténuer les effets secondaires des traitements  
1. Pour soulager la douleur      2. Pour soulager la raideur      3. Pour guérir la maladie  
4. A cause de contraintes économiques      5. Autres (précisez)

Comment connaissez-vous la médecine alternative ?

0. Internet      1. Presse (livre, revue, journal, télé, radio)      2. Entourage  
3. Médecin      4. Autres patients      5. Autres (précisez)

Avez-vous discuté avec votre rhumatologue de la médecine alternative ?

0. Non      1. Oui

Si non, pourquoi ?

Si oui, êtes vous satisfait de sa réponse ?

0. Non      1. Oui

Si vous utilisez la médecine alternative en avez-vous informé votre rhumatologue ?

0. Non      1. Oui

Si non pourquoi ?

0. Mon rhumatologue ne m'a jamais posé de questions sur les autres thérapies  
1. Mon rhumatologue ne me comprendrait pas  
2. Mon rhumatologue va me décourager ou désapprouver  
3. Il n'est pas important que mon rhumatologue soit informé  
4. Mon rhumatologue ne va pas continuer à me traiter  
5. Je ne suis pas sûr(e) que la médecine alternative soit bénéfique  
6. Je crains d'être jugé par mon rhumatologue  
7. Autres : Précisez:

Pensez-vous que la médecine alternative peut avoir des effets secondaires ?

0. Non      1. Oui      2. Je ne sais pas

Pensez-vous que la médecine alternative peut avoir des interactions avec votre traitement ?

0. Non      1. Oui      2. Je ne sais pas

Sur cette échelle, à combien évaluez-vous l'efficacité de la médecine alternative ?

- 0    1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

Sur cette échelle, à combien évaluez-vous l'efficacité de la médecine conventionnelle ?

- 0    1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

Sur cette échelle, à combien évaluez-vous l'efficacité combinée des deux ?

- 0    1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

Coût mensuel :

0. 20 à 50 DH      1. 50 à 100 DH      2. 100 à 200 DH  
3. 200 à 300 DH      4. > 300 DH