

## **Evaluation du recours aux médecines non conventionnelles par les enfants atteints de maladie inflammatoire chronique de l'intestin**

*S Carette-Lherbier<sup>1</sup>, C Spyckerelle<sup>2</sup>, E Devouge<sup>3</sup>, C Legrand<sup>4</sup>, F Couttenier<sup>5</sup>, D Turck<sup>1</sup>, S Coopman<sup>1</sup>, L Michaud<sup>1</sup>, D Guimber<sup>1</sup>, F Gottrand<sup>1</sup>, C Gower-Rousseau<sup>6</sup>, H Sarter<sup>6</sup>.*

<sup>1</sup>Unité de Gastroentérologie pédiatrique, CHRU Lille-INSERM U995,

<sup>2</sup>Unité de Gastroentérologie pédiatrique, Hôpital Saint Vincent de Paul, Université catholique de Lille,

<sup>3</sup>Unité de Gastroentérologie pédiatrique, Hôpital d'Arras,

<sup>4</sup>Unité de Gastroentérologie pédiatrique, Hôpital de Béthune,

<sup>5</sup>Unité de Gastroentérologie pédiatrique, Hôpital de Douai,

<sup>6</sup>Unité d'épidémiologie, EA 2694, CHU Lille & Université Lille-2, Lille.

[carettesandrine@sfr.fr](mailto:carettesandrine@sfr.fr)

**Introduction :** Le recours aux médecines non conventionnelles (MNC) ne cesse de croître ces dernières années, surtout chez les sujets atteints de maladie chronique. L'objectif de notre étude était d'estimer la fréquence du recours aux MNC dans les maladies inflammatoires du tube digestif (MICI) pédiatriques. Les objectifs secondaires étaient de préciser les MNC les plus utilisées, étudier les facteurs favorisant et les raisons de leur utilisation ainsi que les bénéfices ressentis par les enfants et leurs parents.

**Méthodes :** Notre étude était une enquête, par auto-questionnaire nominatif, multicentrique menée dans les centres hospitaliers du Nord Pas de Calais. Les enfants, âgés de moins de 18 ans révolus, suivis pour une MICI étaient inclus de manière prospective, de septembre à décembre 2013. Une étude dans les dossiers médicaux permettait de compléter le recueil de données.

**Résultats :** Cent-dix questionnaires ont été distribués. Le taux de réponse était de 74%. ; 69% des patients avaient une maladie de Crohn, 27 % une rectocolite hémorragique et 4% une colite inclassée ; 32% (IC : 22%-42%) des patients avaient eu recours aux MNC pour leur MICI et 39 % (IC : 29-50%) pour une autre maladie. Au total, 53% (IC : 41-63%) des enfants avaient déjà eu recours à une MNC. Les MNC les plus répandues étaient l'homéopathie (58 %) et l'ostéopathie (27 %) ; 42 % des parents avaient discuté des MNC avec le pédiatre gastro-entérologue référent (56 % avant leur utilisation) ; 53% des parents auraient aimé que le pédiatre leur parle de lui-même des MNC. Les raisons de l'utilisation d'une MNC par les enfants suivis pour une MICI étaient dominées par la volonté que l'enfant se sente mieux (88%), la peur des effets secondaires des traitements (42%) et l'impression que les MNC sont plus naturelles et inoffensives (42%). Les facteurs favorisant l'utilisation des MNC étaient un âge du patient plus élevé (p=0,03), une catégorie socioprofessionnelle de la mère élevée (p=0,04), l'utilisation des MNC par les parents (p=0,0002), un traitement actuel par immunomodulateur (p=0,03) et une insatisfaction de la médecine conventionnelle (p=0,02).

**Conclusion :** La prévalence importante de l'utilisation des MNC chez les enfants suivis pour une MICI nécessite que les pédiatres gastro-entérologues s'informent sur ces pratiques et ouvrent le dialogue avec les familles, afin de pouvoir les guider dans leur choix, de prévenir les effets potentiellement néfastes des MNC et de déterminer les sources d'insatisfaction motivant les patients à se tourner vers d'autres alternatives thérapeutiques.