

CANCER DU POUMON CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE EN CHINE: QUELLE PRISE EN CHARGE?

Olivia Fjellbirkeland, Thomas Fracheboud, Malika Jimenez, Noemi Messmer, Marie Pasquali

INTRODUCTION

- Le **cancer du poumon** est le cancer le plus diagnostiqué au niveau mondial. Plus d'un tiers de ces nouveaux cas sont diagnostiqués en Chine (1).
- La **médecine traditionnelle chinoise (MTC)** est profondément ancrée dans la culture de ce pays (2). Le traitement du cancer du poumon montre une utilisation exceptionnellement élevée de la MTC couplée à la **médecine occidentale (MO)** (3,4,5).
- L'incidence moyenne du cancer du poumon est particulièrement haute chez la **personne de plus de 65 ans** (1,2). Notre question de recherche est la suivante:

« Médecine traditionnelle chinoise et occidentale: comment la ville de Wuxi prend-elle en charge une personne âgée atteinte du cancer du poumon ? »

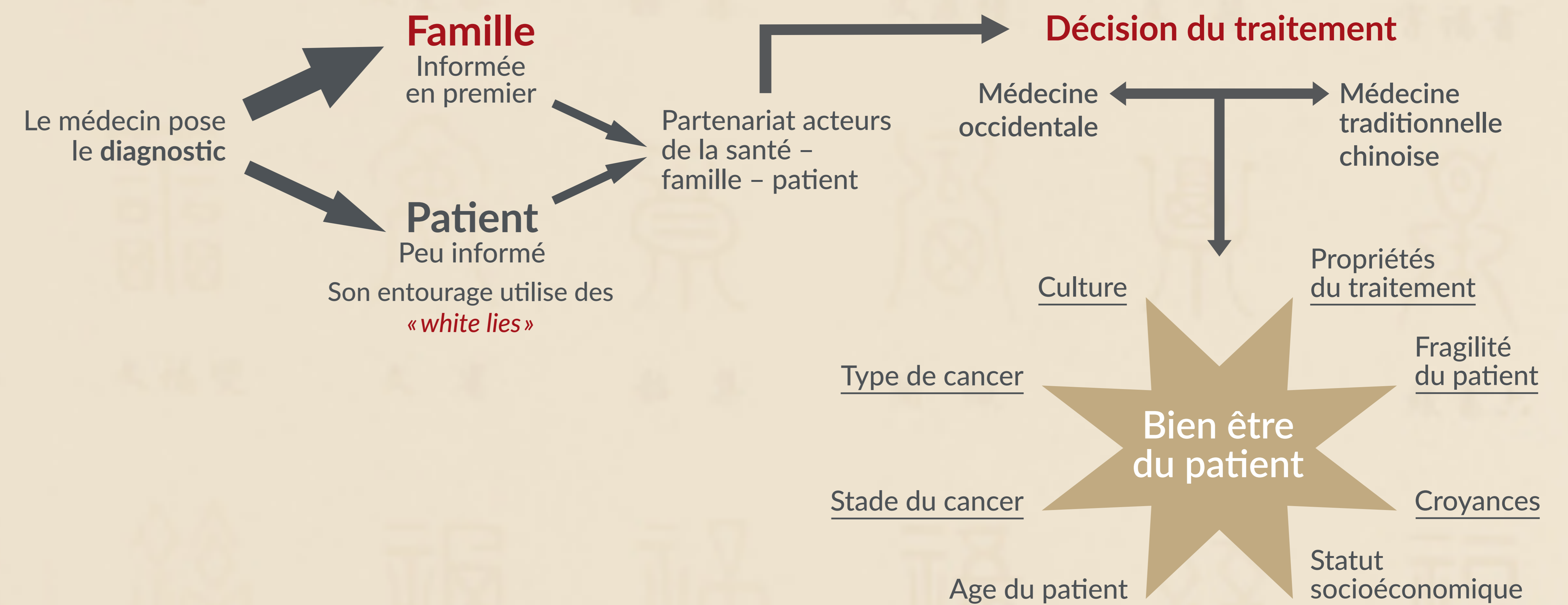
OBJECTIFS

- Identifier les facteurs influençant le choix du traitement
- Déterminer la place du patient et de la famille dans la décision thérapeutique

MÉTHODE

- Outils:** entretiens semi-structurés (individuels ou en groupes naturels), dans des hôpitaux MTC (n=3) et MO (n=1), une pharmacie, un centre de réhabilitation et un centre de santé communautaire à Wuxi (province de Jiangsu, Chine).
- Echantillon:** directeurs d'établissement (n=2), médecins (7 oncologues, 2 pneumologues, 3 MTC, 1 neurologue, 1 généraliste) (n=14), infirmières (n=6), pharmacien (n=1), thérapeute en réhabilitation (n=1) et étudiants infirmiers et pharmaciens (n=6).
- Echantillonnage et déroulement:** interlocuteurs sélectionnés par nos partenaires de l'Université de Jiangnan; entretiens menés en anglais puis traduits en mandarin par les étudiantes. Données récoltées, classées et triées par thèmes dans une grille d'analyse.

RÉSULTATS



DISCUSSION

- Professionnels de la santé et patients s'accordent à combiner **MO et MTC**, pour augmenter leurs effets respectifs. Ces résultats confirment nos lectures: la majorité des patients ont recours à la MTC lors d'un traitement de MO (3).
- Le cancer du poumon est souvent diagnostiqué à un stade avancé. Ceci contre-indique une chirurgie radicale (1,2,5). La MTC, visant à améliorer la **qualité de vie** du patient, devient un atout supplémentaire.
- La culture chinoise veut que la famille prenne soin de ses parents âgés (6). L'état psychologique du patient est un élément prioritaire, les émotions négatives ayant un impact direct sur sa rémission. Famille et équipe soignante vont employer des **« white lies »**, des mensonges bienveillants, visant à préserver l'état mental du patient, qui n'aura qu'une image vague de sa situation.
- Malgré un consensus à propos de ces « white lies », il ressort de nos entretiens qu'il devrait toutefois y avoir plus de transparence vis-à-vis du patient. Il serait donc intéressant d'investiguer le point de vue de ces derniers.**

REMERCIEMENTS

HEdS-La Source, UNIL
Dr Gaume & M. Kappel
Prof. Baumann & Mme. Righetti
Prof. Yuyu & Prof. Shao Jing, ainsi que nos traductrices
Mathias Moure

CONTACT
malika.jimenez@etu.ecolelasource.ch

RÉFÉRENCES

- Lung Cancer Group of the Chinese Thoracic Society. Prevention and Management of Lung Cancer in China. 2015;121:3080-88.
- Xu W, Towers A.D, Li P, Collet J-P. Traditional Chinese medicine in cancer care: perspectives and experiences of patients and professionals in China. 2006;15:397-403.
- McQuade J, Meng Z, Chen Z, Wei Q, Zhang Y, Bei W et al. Utilization of an Attitudes towards Traditional Chinese. 2012;2012:1-11.
- Zhao J. Chinese Medicine in the Treatment of Cancer: The Principle of « Restoring Equilibrium through Fine-tuning ». Wuxi: Carmen Poon; 2016.
- Tang W-R, Yang S-H, Yu C-T, Wang C-C, Huang S-T, Huang T-H et al. Long-Term Effectiveness of Combined Treatment with Traditional Chinese Medicine and Western Medicine on the Prognosis of Patients with Lung Cancer. 2016;22:212-22.
- Zhang J, Yang D, Deng Y, Wang Y, Deng L, Luo X et al. The willingness and actual situation of Chinese cancer patients and their family members participating in medical decision-making. Psycho-oncology. 2015;24:1663-1669.

