



# Les approches complémentaires en santé comprendre pour bien conseiller

*Luce Pélissier-Simard et Marianne Xhignesse*

**M<sup>me</sup> Verveine souffre d'arthrose aux genoux. Elle souhaite se soigner à l'aide de plantes ou de médecines douces et vous demande votre avis sur les méthodes les plus utiles dans son cas.**

**Comme M<sup>me</sup> Verveine, la majorité de nos patients utilisent des approches complémentaires. Comment les comprendre, et quelle attitude adopter devant ce phénomène ? Comment intervenir auprès de nos patients ? Quelles sont nos obligations professionnelles ?**

## La popularité des approches complémentaires

Les approches complémentaires sont de plus en plus appréciées de la population<sup>1</sup> qui les utilise pour différentes raisons : maintenir la santé, amener un bien-être, mais aussi trouver une solution lorsque la médecine ne donne pas les résultats escomptés.

Pour le médecin, le recours à ces pratiques par les patients peut être difficile à gérer pour plusieurs raisons. La réaction première du praticien en est souvent une de scepticisme concernant l'efficacité et l'innocuité de ces méthodes. Des inquiétudes surviennent aussi quant à l'exploitation de l'espoir de guérir chez des personnes gravement malades et à l'abandon de traitements nécessaires.

Cette réserve du corps médical par rapport à certaines approches parallèles peut mettre les patients mal à l'aise. Par conséquent, ces derniers ne diront pas toujours à leur médecin qu'ils y ont recours. Pour ac-

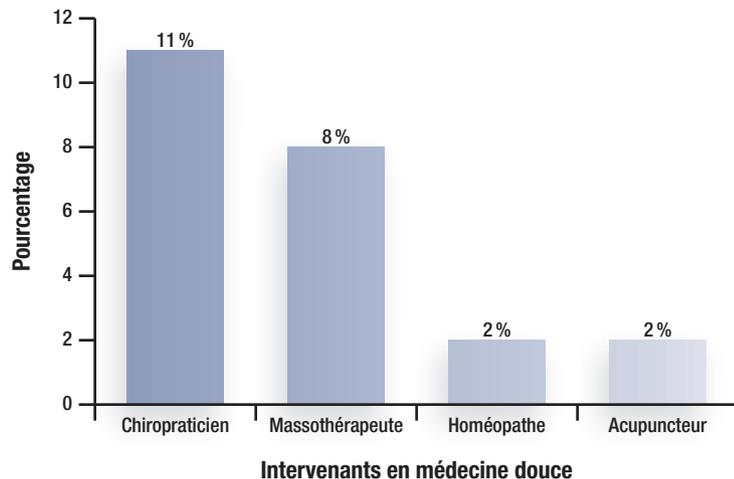
cepter d'en parler, ils doivent sentir que le médecin ne les jugera pas. Selon une étude effectuée en 2005 à l'Université McMaster<sup>2</sup>, 41 % des personnes prenant des produits naturels ne le mentionnent pas à leur médecin. Pourquoi ? Quinze pour cent indiquent que leur médecin ne comprendrait pas et 12 % qu'il n'approuverait pas tandis que 10 % se sentent mal à l'aise d'en discuter avec leur clinicien. Toujours selon la même étude, 70 % des patients disent que leur médecin ne leur demande pas s'ils consomment des produits de santé naturels.

Selon un sondage mené auprès de la population sherbrookoise<sup>3</sup> en 2006, environ 80 % des répondants avaient déjà utilisé une « médecine alternative » ou complémentaire et 66 % l'avaient fait au cours de la dernière année. Parmi les répondants, 85 % étaient d'avis que leur médecin devrait faire preuve d'ouverture au sujet des approches complémentaires et 96 % souhaitaient que ce dernier soit informé sur le sujet. Devant cette réalité, comment réagir ? La profession médicale doit-elle suivre la tendance et s'informer sur les différentes approches complémentaires ? Nous pensons que oui ! Les personnes souhaitent employer tous les moyens à leur disposition pour être en bonne santé. Elles cherchent souvent à combiner les approches complémentaires aux soins médicaux usuels de façon harmonieuse. Pour mieux les conseiller, les médecins doivent donc savoir de quoi il en retourne !

*Les auteures sont toutes deux médecins de famille et professeures au Département de médecine de famille de l'Université de Sherbrooke. La D<sup>re</sup> Luce Pélissier-Simard exerce à l'UMF de l'Hôpital Charles-LeMoine. La D<sup>re</sup> Marianne Xhignesse est titulaire de la Chaire Lucie et André Chagnon pour l'enseignement d'une approche intégrée en prévention, à la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke.*

**Figure 1**

**Consultation d'un intervenant en médecine douce au cours de l'année précédente**



**Que sont les approches complémentaires et parallèles ?**

**Définitions**

Les expressions changent. Dans les décennies 1970 et 1980, on parlait de médecines douces ou d'approches holistiques. Depuis le tournant du millénaire, on utilise souvent le terme « MAC » qui signifie **médecines alternatives et complémentaires**, une traduction de l'acronyme anglais « CAM » pour *complementary and alternative medicine*. La dénomination « approches » serait plus appropriée, car ces avenues ne sont pas nécessairement des médecines. De plus, selon le Grand dictionnaire terminologique de l'Office québécois de la langue française\*, le terme « médecine alternative » est fautif, car l'emploi de l'adjectif « alternatif » dans le sens de « qui constitue un choix, une solution de remplacement » est critiqué en français. L'expression « approches parallèles » serait donc plus exacte pour décrire les pratiques de soins **substitutives**, donc susceptibles de remplacer une

\*OQLF. *Fiche Médecine douce*. Grand dictionnaire terminologique. L'Office : Québec ; 1999.

marche thérapeutique médicale classique. Par **approches complémentaires**, on privilégie plutôt l'association de traitements dont les philosophies thérapeutiques différentes peuvent agir en **synergie** dans l'intérêt du malade.

Quant au terme « **médecine traditionnelle** », il est souvent employé pour parler de la médecine scientifique occidentale. Or, il existe d'autres traditions en médecine que celles de l'Occident : pensons à la médecine traditionnelle chinoise, à la médecine ayurvédique et à la médecine autochtone. Ces dernières sont d'ailleurs beaucoup plus anciennes que la médecine scientifique qui a vu le jour au XVII<sup>e</sup> siècle et qui s'est épanouie au XX<sup>e</sup> siècle. On utilise aussi le terme « **médecine conventionnelle** », un anglicisme, ou **biomédecine** pour parler de la médecine occidentale scientifique.

Quant à la **médecine intégrée**, elle vise entre autres l'harmonisation de la médecine occidentale scientifique et des éléments les plus efficaces des approches complémentaires. Elle est définie en détail dans la capsule qui précède cet article.

**Statistiques d'utilisation**

Pour mieux comprendre le phénomène, l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, effectuée en 2003<sup>1</sup>, a cherché à cerner les consultations auprès d'intervenants en médecines douces (figure 1). En 1997, 2,4 milliards de dollars ont été dépensés au Canada pour de telles médecines, dont de 200 à 400 millions au Québec. Un sondage, effectué en 2005 auprès de la population canadienne<sup>4</sup>, établit que 71 % des Canadiens ont déjà eu recours à un produit de santé naturel, dont 38 % de façon régulière. Les produits les plus utilisés sont les vitamines (57 %) et l'échinacée (15 %).

**Classification**

Quand on recense les approches complémentaires

**Quand on recense les approches complémentaires et parallèles, on constate qu'il en existe une grande variété. En effet, plus de 4000 pratiques ou disciplines ont été répertoriées.**

Repère

et parallèles, on constate qu'il en existe une grande variété. En effet, plus de 4000 pratiques ou disciplines ont été répertoriées. Pour s'y retrouver, la classification la plus courante est présentée dans le *tableau I*. Elle a été élaborée par le National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM) des États-Unis<sup>5</sup>, une agence des National Institutes of Health (NIH) créée en 1999. Cet organisme subventionne la recherche sur les approches complémentaires et parallèles. Les sommes accordées sont passées de 48 millions de dollars américains en 1999 à 123 millions en 2005. Les études effectuées ont permis d'obtenir des données probantes sur ces approches.

Parmi les approches qui sont présentées dans le *tableau I*, certaines sont utilisées dans les hôpitaux et sont « près » de la médecine scientifique occidentale, comme la massothérapie, la musicothérapie ou l'emploi de suppléments alimentaires. D'autres en sont plus éloignées. Certaines approches constituent des systèmes complets de soins allant du diagnostic au traitement (comme la médecine traditionnelle chinoise) alors que d'autres sont des modalités de traitement ou de prévention (comme l'utilisation de produits de santé naturels).

### **Comment comprendre la différence de paradigme entre les approches complémentaires et la médecine occidentale scientifique ?**

Selon Santé Canada, « la plupart des thérapies des approches complémentaires et parallèles en santé ne sont pas conformes au modèle biomédical des soins de santé. Elles reposent plutôt sur des paradigmes de santé et de guérison jugés “hors norme” dans les pays développés<sup>6</sup>. »

#### **À quoi fait-on référence ?**

Un paradigme est une représentation du monde, une manière de voir les choses, qui s'applique ici à la conception de la santé et de la maladie. Plusieurs des approches complémentaires reposent sur des façons différentes de représenter la maladie.

La classification des différentes approches complémentaires et parallèles est d'ailleurs construite en partie en fonction des différents **paradigmes** sur lesquels ces dernières reposent : corps, corps-esprit, corps-énergie, corps-spiritualité, selon la description

## **Tableau I**

### **Classification des médecines complémentaires et parallèles selon le NCCAM<sup>\*5</sup>**

#### **Systèmes médicaux parallèles**

- ☉ Systèmes complets avec fondements théoriques et pratiques
  - ☼ Homéopathie, naturopathie, médecine traditionnelle chinoise, Ayurveda, etc.

#### **Approches corps-esprit**

- ☉ Utilisation de l'esprit pour agir sur les mécanismes de guérison
  - ☼ Groupes de soutien, méditation, prière, thérapie cognitivocomportementale, art, musique, danse, etc.

#### **Traitements à fondement biologique**

- ☉ Utilisation de substances trouvées dans la nature
  - ☼ Suppléments alimentaires, herbes, aliments thérapeutiques, vitamines, cartilage de requin, etc.

#### **Systèmes axés sur le corps et la manipulation**

- ☉ Utilisation de la manipulation ou du mouvement d'une ou de plusieurs parties du corps
  - ☼ Ostéopathie, chiropratique, massothérapie, etc.

#### **Traitements énergétiques**

- ☉ Utilisation de l'énergie corporelle
  - ☼ Qi Gong, Reiki, etc.
  - ☼ Bioélectromagnétisme, utilisation des champs énergétiques

Source : <http://nccam.nih.gov/health/whatiscom> (Reproduction autorisée).

\* NCCAM : National Center for Complementary and Alternative Medicine

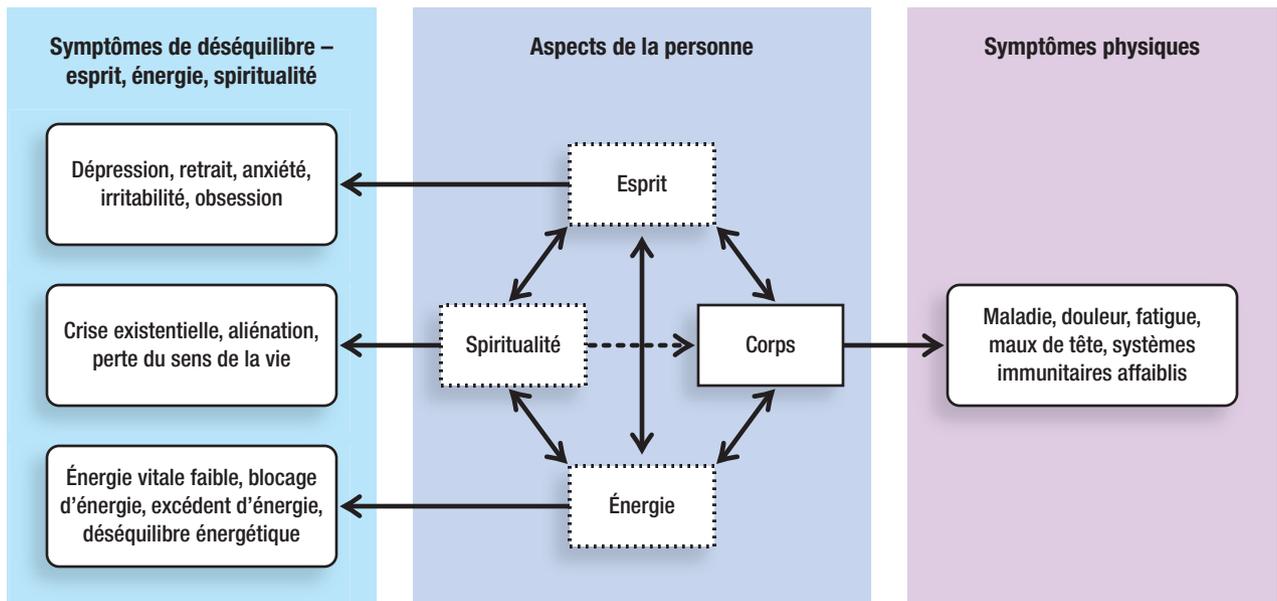
de Tataryn dans un document de Santé Canada<sup>7</sup>. L'auteur y décrit la santé et le bien-être comme un état d'équilibre et de communication entre les différents niveaux : le corps, l'esprit, l'énergie et le spirituel (*figure 2*).

#### **Quels sont les paradigmes de la médecine scientifique ?**

La médecine occidentale scientifique repose principalement sur le paradigme du corps. Elle s'est bâtie sur l'importance accordée aux faits, sur l'exploration de la réalité par des expériences scientifiques. Les premières découvertes médicales sont issues de l'anatomopathologie : en disséquant des corps humains, les médecins du XVII<sup>e</sup> siècle ont vu des organes malades. La maladie était alors considérée comme une entité

Figure 2

Modèle intégré de la santé, du bien-être, de la maladie et de la guérison



La santé et le bien-être correspondent à un équilibre et à une communication entre les différents niveaux.

Adapté de : Santé Canada. Perspectives sur les approches complémentaires et parallèles en santé : recueil de textes préparés à l'intention de Santé Canada. Ottawa : Santé Canada ; 2001. © Reproduit avec la permission du ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2007.

médecins du XVII<sup>e</sup> siècle ont vu des organes malades. La maladie était alors considérée comme une entité distincte localisée dans le corps et conceptuellement séparée de la personne malade (figure 3a), comme un processus somatique précis associé à une lésion organique. Dans cette vision plus **mécanistique** de la maladie, une solution extérieure au problème, comme un médicament ou une opération, permet de revenir

à une santé « intacte ». Le modèle biomédical occidental est approprié en présence de problèmes de santé aigus, comme les infections ou les traumatismes. Il permet une représentation simplifiée de la réalité, utile pour guider le diagnostic et le traitement.

Toutefois, la réalité est complexe et mouvante. Une perspective globale est nécessaire pour appréhender la nature interactive de la santé. Selon une concep-

Figure 3a. Modèle linéaire et mécanistique

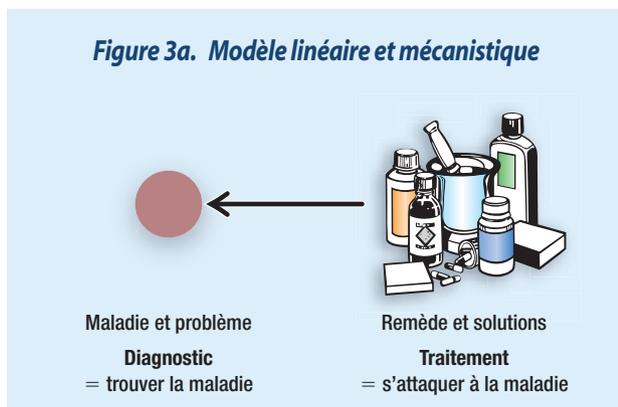
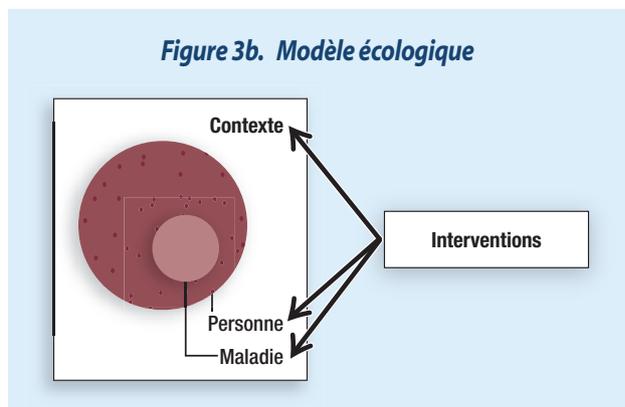


Figure 3b. Modèle écologique



nisme ou entre l'organisme et l'environnement. Une telle conception aide à comprendre les maladies associées au mode de vie, comme le diabète ou l'hypertension. Pour prévenir ou traiter ces maladies, en favorisant l'adoption de saines habitudes de vie, les valeurs du patient et son environnement sont plus importants que le « diagnostic » qu'il a reçu. Les relations entre la personne et son milieu vont influencer sur ses comportements et, par conséquent, sur sa santé. Plusieurs approches complémentaires se situent aussi dans cette perspective holistique.

On se situe dans le courant **constructiviste** selon lequel la réalité n'est pas unique, mais plutôt construite par la personne qui l'observe. Il amène une conception pluraliste de la réalité. Pour chaque être humain, il existe une réalité propre. Les expériences passées, les valeurs et la culture se répercutent sur l'idée que se fait la personne de son existence. La perspective constructiviste aide à comprendre pourquoi le médecin et le patient ont des visions différentes, par exemple, concernant l'observance d'un traitement.

### *Peut-on harmoniser les approches complémentaires et la médecine scientifique occidentale ?*

La différence de paradigmes entre certaines approches complémentaires et la médecine scientifique se traduit souvent par une lutte pour savoir quelle vision est la bonne. Il y a une incompréhension de part et d'autre. Il est aussi possible de s'entendre, malgré le fait que nous n'avons pas la même perspective de la réalité. Nos visions différentes peuvent se compléter pour aider la personne malade à recouvrer la santé.

Ainsi, dans le cabinet du médecin, deux visions de la santé se rencontrent : celle du patient, issue de ses expériences passées et de sa culture, et celle du médecin formé à la pensée scientifique. Comme médecins, nous devons agir de façon objective selon la science médicale et les données probantes. Le paradigme de la médecine occidentale et de l'approche scientifique ne colle pas toujours à l'expérience personnelle et subjective des patients. Est-ce là une explication pos-

## **Tableau II**

### **Obligations déontologiques du médecin touchant les traitements non reconnus**

1. Traiter le patient selon les données de la science médicale reposant sur les données probantes.
2. Informer les patients sur les traitements existants, leurs bienfaits, leurs limites et leurs risques, qu'ils soient reconnus ou expérimentaux.
3. Offrir tous les soins reconnus que nécessite l'état du patient.
4. Assurer le patient qu'il sera toujours soigné, mais en conformité avec les normes de la pratique médicale en vigueur au Québec.
5. Fournir au patient qui envisage de se soumettre à un traitement non reconnu une information objective qui lui permette de bien comprendre les avantages, les risques et les conséquences de ses choix.
6. Respecter le choix libre et éclairé du patient ou de son ayant droit, tout en informant les parents d'un patient mineur des responsabilités du médecin à l'égard de l'enfant dans le cas où le traitement choisi compromettrait sa sécurité.
7. Lorsqu'on agit dans le cadre d'un projet de recherche, se soumettre aux normes établies en matière de recherche médicale sur des êtres humains.

Source : Collège des médecins du Québec. *Le médecin et les traitements non reconnus*. Énoncé de position ; mars 2006 ; 12 pages. Reproduction autorisée. Site Internet : [www.cmq.org/DocumentLibrary/UploadedContents/CmsDocuments/Position-traitements-non-reconnus-2006.pdf](http://www.cmq.org/DocumentLibrary/UploadedContents/CmsDocuments/Position-traitements-non-reconnus-2006.pdf) (Date de consultation : le 24 août 2007).

sible de la popularité des approches complémentaires auprès de la population ?

### **Quelles sont les responsabilités des médecins ?**

Devant un patient qui utilise des approches complémentaires ou parallèles, quelle attitude adopter ? Quelles sont les responsabilités déontologiques du médecin ?

En 2006, le Collège des médecins du Québec a publié un énoncé de position sur les traitements non reconnus (*tableau II*), dont plusieurs approches complémentaires ou parallèles font partie. Un des aspects importants présentés dans le document du Collège des médecins du Québec concerne les données probantes. En effet, pour informer les patients des différents traitements complémentaires existants, de leurs

***Dans le cabinet du médecin, deux visions de la santé se rencontrent : celle du patient, issue de ses expériences passées et de sa culture, et celle du médecin formé à la pensée scientifique.***

Repère

## Boîte à outils

### Où trouver des données probantes sur les approches complémentaires ?

Nom	Payant	Description
Ernst E, Pittler MH, Wider B. <i>The Desktop Guide to Complementary and Alternative Medicine. An evidence-based approach</i> . 2 <sup>e</sup> éd. Londres : Hartcourt Publishers ; 2006. 480 p.	Oui	Livre concis et CD-ROM qui présentent une description de 69 différents traitements, herbes et suppléments, ainsi que les données probantes les concernant. Une deuxième partie traite de 46 maladies et des approches complémentaires pouvant être utilisées pour chacune.
Rakel D. <i>Integrative Medicine</i> . 2 <sup>e</sup> éd. Saunders (Elsevier Science) ; 2007. 1238 p.	Oui	Ce livre de médecine intégrative comprend une section sur différents problèmes de santé pour lesquels une approche intégrative est utile. Il y est donc question des approches complémentaires efficaces, mais aussi des modifications du mode de vie, de la nutrition et des traitements pharmacologiques biomédicaux. Les aspects préventifs sont inclus. Les différentes approches proposées sont classées en fonction des données probantes sur l'efficacité et sur l'innocuité. Un excellent ouvrage de référence, aussi disponible en ligne pour les abonnés de MD Consult ( <a href="http://www.mdconsult.com">www.mdconsult.com</a> ).
Natural Medicine Complete Database <a href="http://www.naturaldatabase.com">www.naturaldatabase.com</a>	Oui	Informations scientifiques sur les produits de santé naturels et les suppléments. Disponibles sous plusieurs formes : livres, abonnements, Internet, ANP, lettre.
Natural Standard <a href="http://www.naturalstandard.com">www.naturalstandard.com</a>	Varie selon les produits	Groupe de collaboration internationale reconnu, visant à recueillir et à synthétiser des informations sur les approches complémentaires et les produits de santé naturels selon une méthodologie rigoureuse reposant sur des données probantes. Il propose plusieurs produits, dont un site Internet nécessitant un abonnement gratuit ainsi que plusieurs publications.
<a href="http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginfo/herb_All.html">www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginfo/herb_All.html</a>	Non	Site Internet du National Library of Medicine et des National Institutes of Health des États-Unis. Contient une section sur les produits de santé naturels préparée par Natural Standard. Le niveau de preuve scientifique des études est précisé.
<a href="http://www.passeportsante.net">www.passeportsante.net</a>	Non	Site Internet dont la mission est d'offrir au grand public des renseignements et des solutions pratiques, fiables et accessibles sur la promotion de la santé, la prévention des maladies et l'utilisation judicieuse des approches complémentaires en lien avec la médecine classique. <ul style="list-style-type: none"><li>Classification en fonction des troubles et des maladies, des différentes thérapies et de la nutrition</li><li>Financement : Fondation Lucie et André Chagnon</li><li>Révision scientifique : les Chaires Lucie et André Chagnon de l'Université de Sherbrooke et de l'Université Laval, la Société canadienne de recherche sur les produits de santé naturels, l'Institut des nutraceutiques et des aliments fonctionnels (Université Laval).</li></ul>

ANP : assistant numérique personnel

bienfaits, de leurs limites et de leurs risques, il faut les connaître. Les sources d'information habituelles des médecins sont peu élaborées sur les approches complémentaires, et les résultats des études scientifiques sur le sujet sont moins diffusés auprès des médecins que ceux qui traitent des nouveaux médicaments. Ceci nous amène donc à la question suivante.

### Où trouver des données probantes sur les approches complémentaires ?

Plusieurs banques de données incluent des études sur les approches complémentaires. *UpToDate* comporte des recommandations sur certaines méthodes dont l'efficacité a été prouvée scientifiquement. Notre *boîte à outils* comporte des références reconnues sur

le sujet et s'appuyant sur des données probantes. On y retrouve des livres, des sites Web et des banques de données pour ordinateur de poche.

Pour le grand public, le site québécois *www.passeportsante.net* offre de l'information en français sur les approches complémentaires : les thérapies, les produits de santé naturels et les aliments fonctionnels. Les informations sont classées en fonction des données probantes.

### Créer une ouverture avec le patient

Ce n'est pas tout de connaître les méthodes complémentaires pour mieux conseiller ses patients. Établir un climat de confiance peut amener le patient à parler librement de son utilisation des approches complémentaires. Le principal facteur qui incitera ce dernier à mentionner qu'il utilise des produits de santé naturels est une question directe du médecin à ce sujet<sup>2</sup>.

Au cours de l'anamnèse, il est possible d'intégrer certaines questions qui permettront d'ouvrir la discussion : s'informer de l'utilisation de suppléments et de vitamines, des expériences avec les approches complémentaires et des consultations en chiropratique ou en massothérapie, par exemple. D'autres questions sur les préoccupations du patient, ses activités de détente et de loisirs et son mode de gestion du stress amènent une perspective plus large et permettent de discuter des moyens que prend la personne pour rester en santé. S'informer de la conception qu'a le patient de sa santé et de ce qui l'influence permet d'adapter les soins aux besoins de ce dernier. Ce n'est pas plus long ! Le temps investi permet des interventions ciblées et efficaces ainsi qu'une meilleure satisfaction mutuelle.

### Le cas de M<sup>me</sup> Verveine

*Vous discutez avec M<sup>me</sup> Verveine et découvrez qu'elle*

#### Encadré

##### Ressources utiles pour les patients

- Centre Duke de médecine intégrée et David Servan-Schreiber. *Encyclopédie pratique de la nouvelle médecine occidentale et alternative pour tous les âges*. Paris : Robert Laffont ; 2007. 640 p.

Écrit par des auteurs réputés dans le domaine, ce livre cible un public général. Il s'agit d'un livre de médecine intégrative s'intéressant à la fois aux approches biomédicales et complémentaires. Une première partie traite de maladies courantes en faisant état des approches complémentaires efficaces pour chacune. Dans la seconde partie, les différentes méthodes complémentaires sont abordées selon la classification du National Center for Complementary and Alternative Medicine.

- Collectif. *Larousse des médecines douces*. Paris : Larousse ; 2006. 382 p.

Ouvrage qui présente cent maladies et leurs traitements possibles ainsi que cinquante traitements utilisés en médecines douces. Ouvrage récent publié par une équipe française, adapté surtout au marché français. Bien illustré. Les auteurs discutent de l'utilisation sûre des médecines douces et en recommandent l'emploi en complémentarité avec la médecine usuelle. Les traitements ne sont pas présentés en mettant l'accent de façon explicite sur les données probantes.

*prend déjà de la glucosamine. Vous consultez avec elle la section arthrose du site PasseportSanté qui s'adresse au grand public et qui propose différentes approches complémentaires appuyées par des données probantes. M<sup>me</sup> Verveine quitte votre cabinet, ravie de votre ouverture. Elle pense aussi prendre de la chondroïtine et s'inscrire à des cours de tai-chi.*

**L**ES MÉDECINS PEUVENT S'OUTILLER pour connaître les données probantes sur les approches complémentaires afin d'en discuter ouvertement avec leurs patients dans un climat d'échange et d'ouverture. Une médecine de qualité intègre toutes les modalités qui peuvent contribuer à la santé. 🌿

Date de réception : 12 juillet 2007

Date d'acceptation : 2 août 2007

Mots clés : traitements complémentaires, santé holistique, médecine intégrative

Les D<sup>res</sup> Luce Pélessier-Simard et Marianne Xhignesse n'ont déclaré aucun intérêt conflictuel.

**Ce n'est pas tout de connaître les méthodes complémentaires pour mieux conseiller ses patients. Établir un climat de confiance peut amener le patient à parler librement de son utilisation des approches complémentaires.**

Repère

## Summary

**Complementary and alternative medicine.** Increasingly popular, complementary and alternative medicine (CAM) is often combined with conventional medical care to maintain health and improve well-being. It is also sometimes viewed as a possible solution in cases where regular medicine has little more to offer. In the physician's office, two different realities meet: the patient's point of view, resulting from his past experiences and culture, and the physician's who was trained with a scientific approach to problem-solving. The scientific approach with objective and measurable data is based on facts and does not always take into account the patient's personal and subjective experience. By staying informed about evidence-based CAM and by creating a climate of exchange, it is possible for the physician to openly discuss the subject with the patient. High standards of quality in medicine must ensure that all methods of treatment which can positively contribute to maintaining and restoring health are integrated.

**Keywords:** complementary therapies, holistic health, integrative medicine (non-MeSH)

## Bibliographie

1. Park J. Le recours aux soins de santé non traditionnels. *Rapports sur la santé* 2005 ; 16 (2) : 41-4. Composante du produit n° 82-003-XPF2004002 au Catalogue de Statistique Canada. Site Internet : [www.statcan.ca/francais/ads/82-003-XPF/pdf/16-2-04\\_f.pdf](http://www.statcan.ca/francais/ads/82-003-XPF/pdf/16-2-04_f.pdf) (Date de consultation : le 24 août 2007).
2. Busse J, Heaton G, Wu P et coll. Disclosure of natural product use to primary care physicians: a cross-sectional survey of naturopathic clinic attendees. *Mayo Clin Proc* 2005 ; 80 (5) : 616-23.
3. Dumais ME, Foley MC, Janssen L et coll. Profil d'utilisation des médecines alternatives et complémentaires dans la population. Stage d'externat en santé communautaire ; Faculté de médecine et des sciences de la santé ; Université de Sherbrooke ; mars 2006.
4. Ipsos Reid. *Sondage de référence auprès des consommateurs sur les produits de santé naturels*. Ottawa : Santé Canada ; mars 2005. Site Internet : [www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/pubs/natur/eng\\_cons\\_survey\\_f.html](http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/pubs/natur/eng_cons_survey_f.html) (Date de consultation : le 24 août 2007).
5. The National Center for Complementary and Alternative Medicine. National Institutes of Health, U.S. Department of Health and Human Services. *What is CAM?* 2007. Site Internet : <http://nccam.nih.gov/health/whatiscam> (Date de consultation : le 5 juillet 2007).
6. Santé Canada. *Les approches complémentaires et parallèles en santé... l'autre piste conventionnelle ?* 2003. Site Internet : [www.hc-sc.gc.ca/sr-sr/pubs/hpr-rpms/bull/2003-7-complement/intro\\_f.html](http://www.hc-sc.gc.ca/sr-sr/pubs/hpr-rpms/bull/2003-7-complement/intro_f.html) (Date de consultation : le 24 août 2007).
7. Santé Canada. *Perspectives sur les approches complémentaires et parallèles en santé : recueil de textes préparés à l'intention de Santé Canada*. Ottawa ; 2001. pp. VII.95-VII.101. Site Internet : [www.phac-aspc.gc.ca/publicat/pchc-pacps/index\\_f.html](http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/pchc-pacps/index_f.html) (Date de consultation : le 24 août 2007).
8. Maizes V, Koffler K, Fleishman S. The integrative assessment. Dans : Raket D, rédacteur. *Integrative Medicine*. 2<sup>e</sup> éd. Philadelphie : Saunders ; 2007. pp. 31-6.