

Questionnaire d'évaluation des risques liés aux pratiques de soins non conventionnelles (PSNC)

A- AVIS DU PATIENT		OUI	NON
1	Le patient formule une demande de PSNC		
2	Le patient informé accepte explicitement l'option d'une PSNC		
B- EXISTENCE D'UN TRAITEMENT DE REFERENCE		OUI	NON
1	Il existe un traitement de référence		
2	Il existe un consensus pour l'utilisation d'un autre traitement en l'absence de traitement de référence (si réponse non à B1)		
3	Il existe une perte de chance pour le patient si le traitement envisagé en B1 ou B2 n'est pas administré. - La maladie est d'une particulière gravité si le traitement envisagé en B1 ou B2 n'est pas administré - La mesure de prévention peut générer des conséquences d'une particulière gravité si elle n'est pas respectée		
4	Le traitement évoqué en B1 ou B2 est accessible au patient		
C- EVALUATION DU RISQUE POUR LA SANTE		OUI	NON
1	La balance bénéfice / risque de l'utilisation de la PSNC est défavorable du fait du risque		
2	Il existe un risque d'interaction avec le traitement de référence (cf. B1 ou B2)		
D- EVALUATION DU RISQUE FINANCIER		OUI	NON
1	Le coût de la PSNC est important et/ou disproportionné <i>(élément de repère: tarif horaire d'une consultation d'un professionnel de santé sans dépassement d'honoraire)</i>		
E- LE PRATICIEN		OUI	NON
1	Est un professionnel de santé		
2	Exerce dans un milieu hospitalier ou un réseau de soins conventionnel		
3	A une formation adaptée pour le problème du patient		
4	A une formation adaptée dans la PSNC qu'il propose		
5	Incite à un arrêt des soins de référence		
6	Incite à adhérer à une croyance ou à un nouveau mode de pensée		
7	Incite le patient à se couper de sa famille, de son médecin, de son entourage, pour favoriser sa guérison		
8	Formule des promesses irrationnelles de guérison		
9	Assure qu'il est le seul à pouvoir soigner le patient		
10	Recommande l'achat d'appareils et de produits soi-disant miraculeux		

En A- Si OUI à au moins une des deux questions, passer aux questions suivantes

En B- Même en l'absence de preuve scientifique montrant une efficacité spécifique d'une PSNC dans un essai clinique randomisé bien conduit, on peut considérer, si les risques potentiels sont faibles (cf. questions C), que :

- Si OUI à au moins une des questions (B1 à B3), la PSNC ne peut être envisagée qu'« en complément » du traitement de référence (B1) ou du traitement qui fait l'objet du meilleur consensus (B2).
- Si NON à toutes les questions, la PSNC peut être envisagée « seule » (de par l'absence d'un traitement de référence pour le symptôme ou la maladie donnée).

En C- Si NON aux 3 questions, l'utilisation de la PSNC (seule ou en association) peut être estimée à faible risque pour la santé.

En D- Si NON, l'utilisation de la PSNC (seule ou en association) peut être estimée à faible risque financier.

En E- Une seule réponse OUI dans les cases rouges E5 à E10 « Red Flags » suffit à définir une PSNC comme à risque de dérive sectaire. Si aucune croix ne figure ni dans une case rouge ni dans une case grise, alors on peut considérer que l'usage de la PSNC est « à moindre risque » et qu'il n'existe pas de raison licite de s'opposer à son utilisation si le patient la demande.