

Stratégie décisionnelle, préventive et thérapeutique en santé globale

- Introduction
- Stratégie préventive en « médecine intégrée »
- Structurer l'approche de la « médecine intégrée »
- Conclusion

Introduction

Santé globale → « approche intégrée »

« **Médecine intégrée** »:

1. Définition
2. Besoins
3. Challenges

Médecine intégrée: définition

- terme **officiel** et reconnu
- **nouvelle vision** de la médecine: désigne le recours **concomitant** à la médecine **conventionnelle** et/ou aux médecines / thérapies **alternatives**
- orientée vers la **prévention** et la **guérison** (traite la cause au delà des symptômes / privilégie le terrain)
- tient compte de la personne dans sa **globalité** (physique, émotionnel, mental...) et dans sa **spécificité**
- s'attache à la **qualité** de la **relation médecin-patient**

Médecine intégrée: besoins

- Médecines et thérapies alternatives: popularité croissante.
- Médecine conventionnelle: médecine d'urgence?
- Besoin de traitements «naturels», démunis d'effets secondaires.
- Dichotomiser le corps et « l'esprit » n'est plus possible.
- Stimuler les potentiels de prévention et de guérison intrinsèques au corps.
- Humaniser la relation médecin-patient. Favoriser l'écoute.
- Eviter la « standardisation » des traitements. Focaliser sur l'individu, ses spécificités, son terrain et ses besoins.
- Rendre le patient autonome et responsable dans la prise en charge de sa propre santé.
→ Médecine intégrée: médecine du futur?

Médecine intégrée: challenges

- Crédibilité et reconnaissance des médecines et thérapies alternatives: démonstration de leur efficacité/ sécurité / sérieux
- Méthodologie(s) spécifique(s) à développer?
- Ouverture du monde médical: remise en question des connaissances / dogmes de base.
- Volonté de partenariat « médecins – thérapeutes »
- Coût des techniques alternatives (non-remboursées):
→ revoir la « politique de santé »
- Accès à l'information concernant les thérapies alternatives: nécessité d'amélioration/ d'officialisation
- Formation appropriée des médecins concernant les thérapies alternatives: à envisager

Stratégie préventive en médecine intégrée

- 1. Une approche de « prévention » en médecine intégrée**
- 2. La prévention en médecine intégrée: différents axes à considérer**

Stratégie préventive en médecine intégrée

Définition de la santé (selon l'OMS):

« La santé est un état de bien être total, physique, social et mental de la personne.

Ce n'est pas la simple absence de maladie ou d'infirmité ».

Une approche de prévention en médecine intégrée

Tension / blocage intérieur / signal d'alarme précurseur



**Ecoute et observation attentive du corps / du mental :
« reconnaissance » de la tension corporelle ou mentale
(apprentissage nécessaire)**



**Prise en charge de la tension :
attitude autonome et volontaire de l'individu**



**Recherche de la cause / du dysfonctionnement
à l'origine de la tension (seul ou accompagné) :
« différents axes à considérer »**

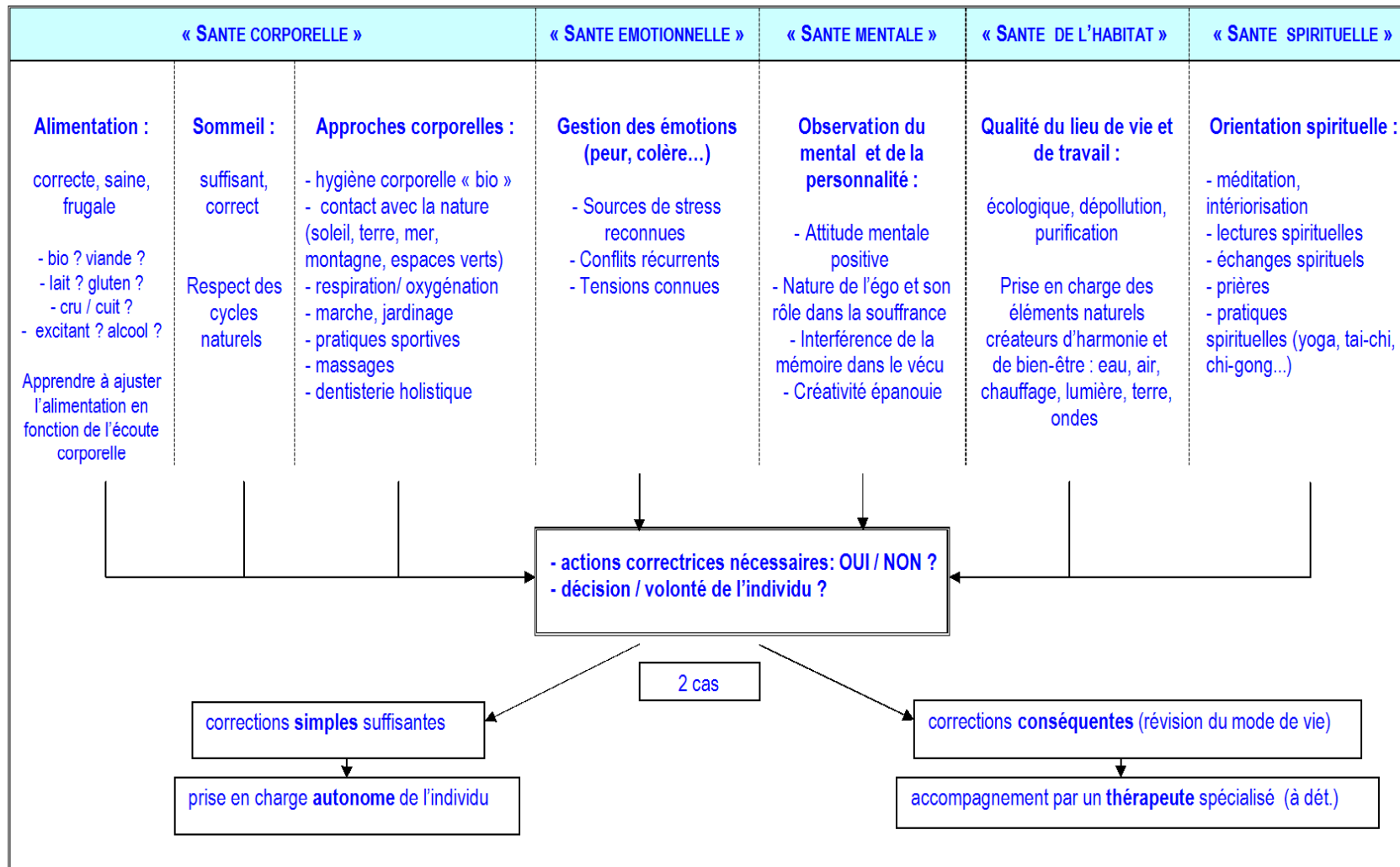


Dissipation des tensions = prévention de la maladie



Santé favorisée

La prévention en médecine intégrée: différents axes à considérer



Structurer l'approche de la médecine intégrée

1. De la théorie à la pratique: « aide à la décision »
2. Synthèse d'une approche face à une pathologie donnée
3. Attitude en médecine intégrée: évolution de la relation médecin-patient
4. Place des thérapeutes en médecine intégrée

Structurer l'approche de la médecine intégrée

→ De la théorie à la pratique:

« Comment intégrer l'utilisation des
médecines/techniques alternatives dans la
pratique médicale courante? »

Structurer l'approche de la médecine intégrée (1/4)

Rencontre patient - médecin



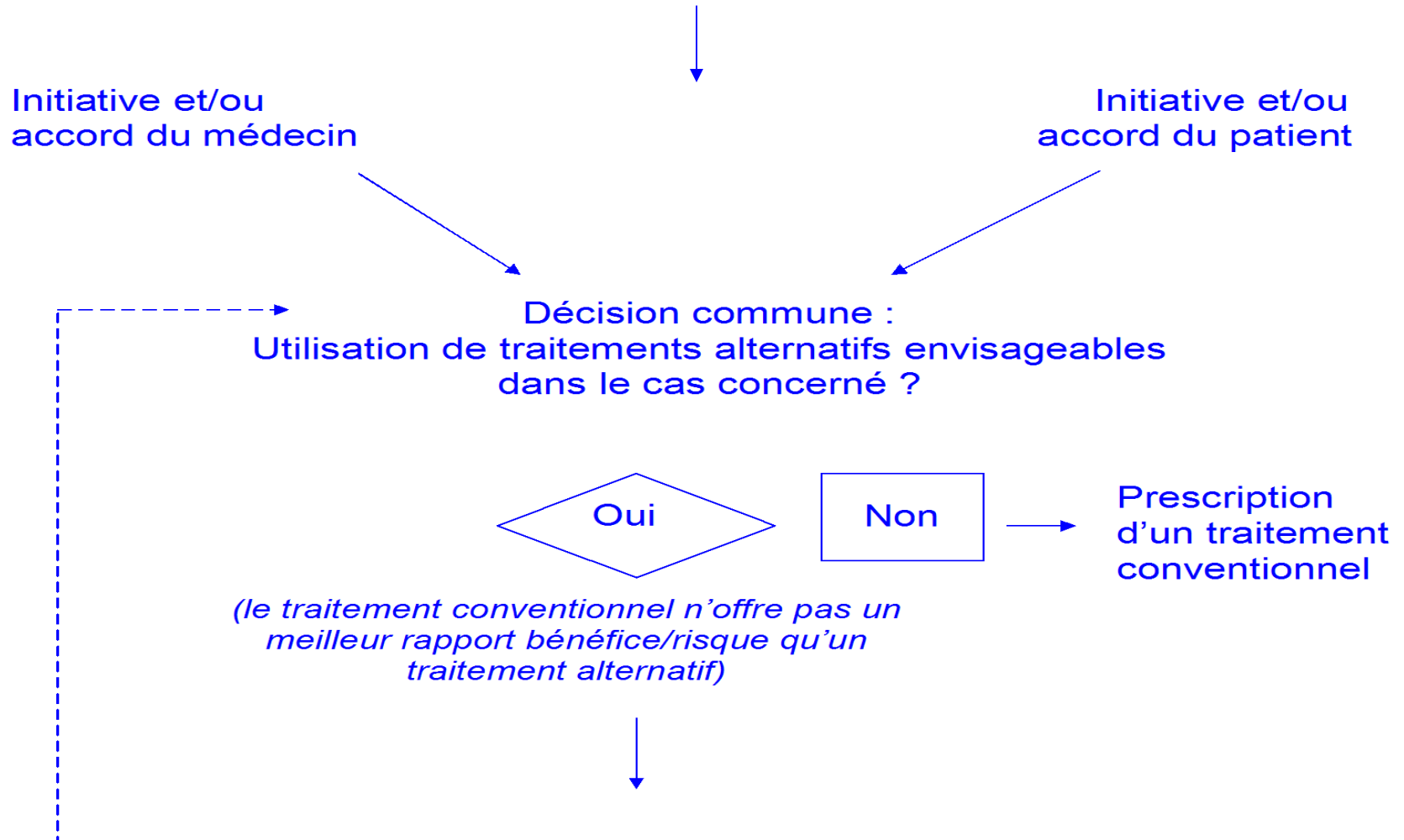
Diagnostic de la pathologie



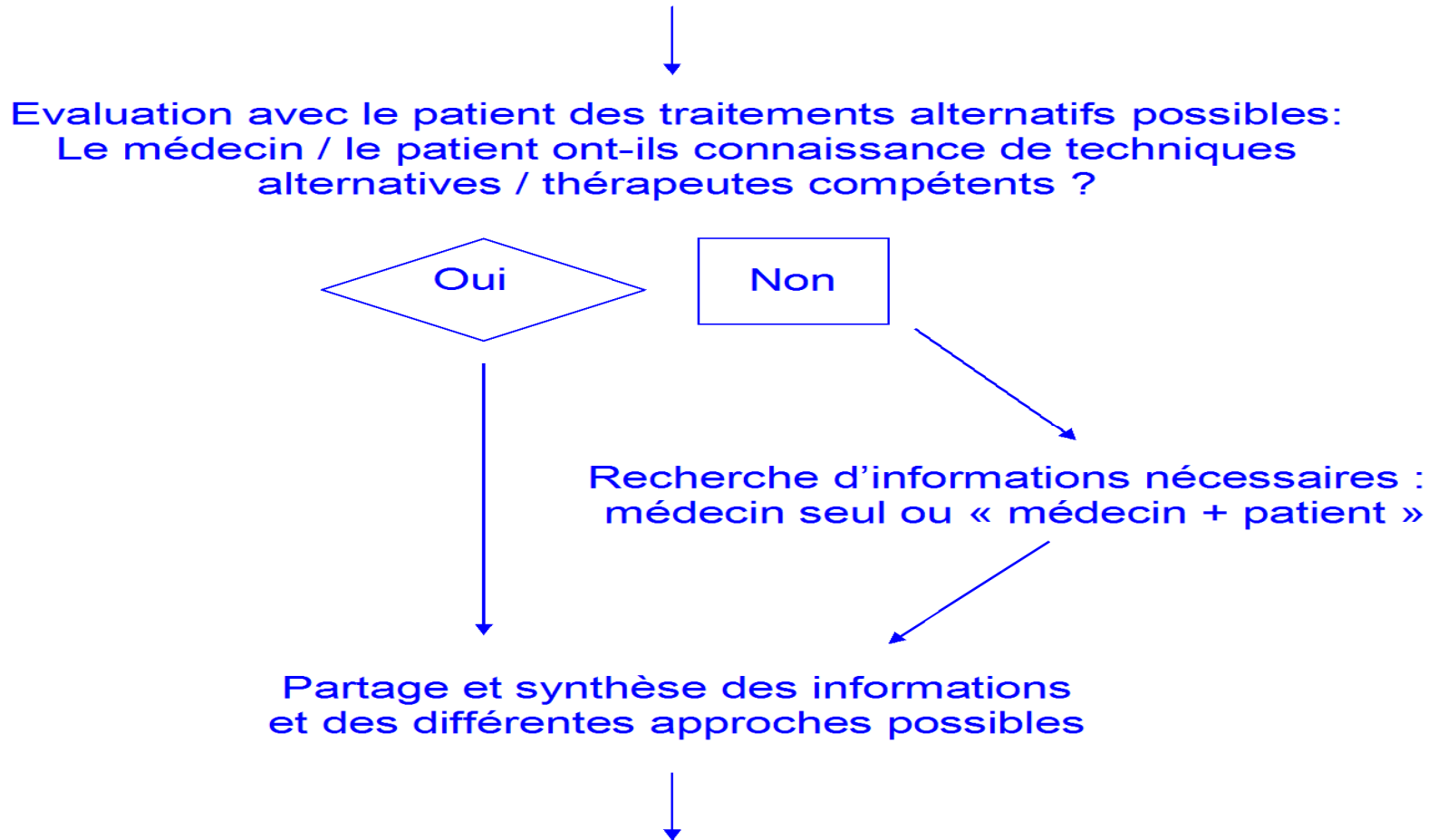
Caractéristiques de la pathologie : bilan du médecin
Aigue ou chronique / douleurs / gravité / urgence ?



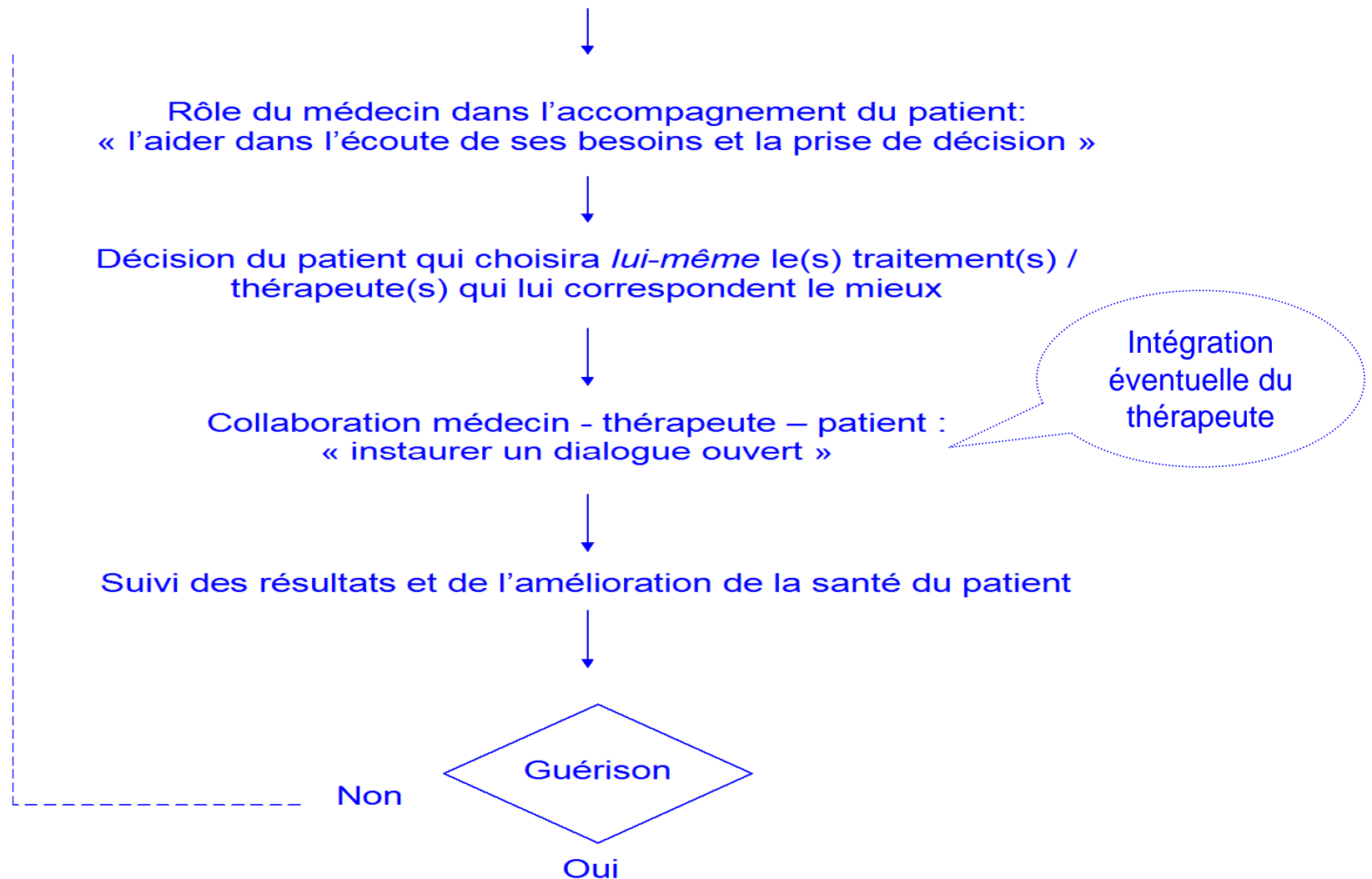
Structurer l'approche de la médecine intégrée (2/4)



Structurer l'approche de la médecine intégrée (3/4)



Structurer l'approche de la médecine intégrée (4/4)



Synthèse d'une approche en « médecine intégrée » face à une pathologie donnée

En parallèle

TRAITEMENTS SYMPTOMATIQUES :

COMMENT TRAITER LES SYMPTOMES / LA DOULEUR ?

Médecines alternatives :

- médecine homéopathique
- médecine chinoise / acupuncture
- médecine ayurvédique

Et/ou :

Thérapies alternatives :

- à base d'éléments naturels:

- régime ou diète alimentaire / jeûne (aliments)
- naturopathie / phytothérapie / spagyrie (plantes)
- aromathérapie (HE)
- oligothérapie (oligo-éléments)
- sungazing (soleil) / cures thermales (eau)

- manuelles :

ostéopathie, étioopathie, mézière, massages ...

- énergétiques : magnétisme, reiki....

Seul ou combiné avec un traitement conventionnel ?

SENS ET DECODAGE DE LA MALADIE :

LA MALADIE A-T-ELLE UN MESSAGE A NOUS CONFIER ?

Décoder et prendre conscience du sens de la maladie :

- Décodage biologique
- Décodage dentaire
- Etudes des mémoires prénatales
- Psycho-généalogie, liens trans-générationnels
- Constellations familiales

Prise en charge psychologique, mentale, spirituelle : « Ramener l'individu au Soi, à sa véritable nature » :

- **Elixirs** floraux / minéraux - lithothérapie / olfactothérapie
- **Thérapies « psychologiques »** : psychothérapie, psychanalyse, sophrologie, hypnose, EMDR, PNL, art-thérapie, gestalt, re-birth, bioénergie, respiration holotropique, régression...
- **Thérapies quantiques/ vibratoires** (son, couleurs..)
- **Pratiques chamaniques** : hutte de sudation, tambours chamaniques, rites chamaniques, cercles de guérison...
- **Pratiques spirituelles**: méditation, écoute du corps, yoga, prières, investigation du Soi, retraites...

Aide au diagnostic et à la décision:

Radiesthésie, kinésiologie, iridologie

en tant qu'aide au diagnostic et outils de discernement pour tester la meilleure approche à suivre

Attitude en « médecine intégrée » : évolution de la relation médecin-patient

- Changement de la relation médecin - patient: collaboration et partenariat
- Changement d'attitude du médecin:
 - n'est plus le détenteur de la connaissance
 - n'a plus le pouvoir décisionnel
- Changement d'attitude du patient:
 - se responsabilise dans la prise en charge de sa propre santé
 - devient acteur de sa santé

Attitude en « médecine intégrée » : évolution de la relation médecin-patient

- Patient = médecin « intérieur » → respect du libre choix du patient
- Relation égalitaire:
« médecin extérieur = patient = médecin intérieur »
- Rôle actif du médecin: idéalement, « offre » un panel de traitements (traditionnels et alternatifs) au patient et écoute les besoins du patient, afin de l'aider à s'orienter et à prendre *lui-même* la décision.
- Rôle actif du patient: idéalement, s'implique dans la recherche d'informations concernant les divers options de traitements.

Place des thérapeutes en médecine intégrée

- Nécessité ++ d'une collaboration médecin – thérapeute: dialogue ouvert.
- Difficulté à aller vers les médecins de peur d'être rejetés / discrédités.
- 2 cas de figures en médecine intégrée: binôme médecin + thérapeute ou médecin / thérapeute seul en fonction du cas et des compétences.
- Le diagnostic médical reste essentiel (rôle médecin).
- Thérapeutes: besoin d'améliorer leurs connaissances dans le domaine médical conventionnel.
- Médecins: besoin d'être formés en médecines / thérapies alternatives, voire de les tester personnellement.
- Nécessité de développer des rencontres/groupes de travail et réflexion entre médecins et thérapeutes pour faciliter une approche globale et complémentaire.

Conclusion

« On reproche aux guérisseurs de ne pas être médecins, moi je reproche aux médecins de ne pas être guérisseurs ! »

(d'un avocat à l'un des procès de Mr. Mességué)

Médecine intégrée:

- terme **officiel** et reconnu
- **nouvelle** vision de la médecine pour une santé **globale**
- promeut le **pluralisme** des approches médicales
- perspective d'**unification**: guérir l'inutile sentiment de conflit entre les médecines conventionnelles et alternatives
- prône un « **mode de vie santé** »; offre des traitements sur tous les plans, au mieux **naturels**, répondant aux **besoins spécifiques** de l'individu, tout en tenant compte de sa **globalité**.
- médecine du **futur** ?!

Conclusion

Les challenges sont là mais des initiatives fleurissent....



- Nombreuses actions à l'échelle individuelle pour défendre, soutenir et promouvoir le développement et la reconnaissance des médecines/ thérapies alternatives
- De multiples organismes et associations nationaux et internationaux créés autour de la « médecine intégrée » (US, EU, Canada...)

Quelques organismes autour de la « médecine intégrée »

Organismes / centres de recherche (EU, US, Canada..)

- National Institute of Health/National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM) – US government – created in 1999
- Rosenthal Center for CAM - Columbia University
- National Institutes of Health/Office of Dietary Supplements/IBIDS
- M.D. Anderson Cancer Center's Complementary/Integrative Medicine Education Resources (CIMER) website
- American Holistic Medical Association (AHMA)
- European Council of Doctors for Plurality in Medicine (ECPM)
- European Committee for Homeopathy (ECH)
- International Council of Medical Acupuncture and Related Techniques (ICMART)
- International Federation of Anthroposophic Medical Associations (IVAA)

Universités (US, Canada)

- Consortium of Academic Health Centers for Integrative Medicine
- University of Texas Medical Branch - Alternative and Integrative Health Care Program
- University of Sherbrooke – Canada – Integrative medicine branch
- University of Arizona - Arizona Center of Integrative Medicine
- ...

Conclusion

Les challenges sont là mais des initiatives fleurissent....



- ECPM = fédération européenne de 35 associations médicales regroupant plus de 50000 médecins pratiquant les médecines alternatives.
- 1ères directives EU rédigées par le Conseil Européen des Médecins pour le Pluralisme Thérapeutique (ECPM):
 - « Model guidelines for the practice of complementary therapies (CAM) by Medical Doctors in the European Union » - January 2006
 - « Complementary medicines: its current position and its potential for European healthcare » – March 2008

Conclusion

Les challenges sont là mais des initiatives fleurissent....



- ~ 20% des facultés de médecines US / canadiennes révisent leurs programmes d'enseignement, pour inclure l'approche de la médecine intégrée.
(www.imconsortium.org)
- Des hôpitaux (France, US, Canada...) intègrent l'utilisation de certaines thérapies alternatives dans leur pratique quotidienne. Création de la 1^{ère} clinique de médecine intégrée au Québec en Avril 2003.
- Nouvelle politique de santé en Suisse: prise en charge par l'assurance maladie de 5 méthodes de médecine complémentaire. Loi votée en mai 2009.



Merci pour votre écoute et votre présence

