

Xavier Grenon, étudiant en 1^{re} année de master de médecine

Reflets du Congrès européen sur la médecine intégrative (ECIM)

La médecine intégrative? C'est, en résumé, une tentative d'intégrer certaines prestations relevant des médecines complémentaires, dûment validées, aux soins conventionnels. C'est aussi, selon d'autres commentateurs, la volonté de replacer le patient au centre et dans son contexte bio-psycho-social.

Rien de nouveau sous le soleil, dites-vous? Peut-être, mais alors pourquoi organiser un congrès spécial sur ce sujet? Pour le savoir, j'ai participé, à Berlin, à la 3^e édition du Congrès européen sur la médecine intégrative (European Congress on Integrative Medicine – ECIM) à l'invitation de la Faculté de médecine et biologie de l'Université de Lausanne en tant que membre étudiant de la Commission permanente des médecines complémentaires FBM-CHUV. Aujourd'hui, les médecines complémentaires et alternatives occupent une place toujours plus grande dans la démarche thérapeutique des patients. Semblable évolution, très manifeste en Suisse, est observable également dans le reste de l'Europe.

Sous la pression des amateurs de médecines complémentaires, la médecine classique est obligée de s'adapter. Le système helvétique, qui a été évoqué à Berlin, retient l'attention dès lors que le souverain a adopté en 2009 un nouvel article constitutionnel intitulé «Pour la prise en compte des médecines complémentaires». S'il souhaite aborder ce nouveau virage dans de bonnes conditions, le monde médical se doit de créer impérativement une plateforme de discussion, d'échange de connaissances et d'expériences.

C'est dans cet état d'esprit qu'ont eu lieu les travaux du Congrès européen sur la médecine intégrative, créé en 2008 à l'initiative de l'Université de la Charité de Berlin, qui a lancé dans la foulée le «European Journal of Integrative Medicine». Les 3 et 4 décembre 2010, le Congrès a réuni plus de 500 participants de 32 pays, soit des chercheurs, praticiens, étudiants et professeurs. En outre, des spécialistes venus des Etats-Unis, de Chine et d'Inde ont fait partager à l'assistance leur propre expérience.

Les débats et présentations auxquels j'ai assisté m'ont permis de me rendre compte quels sont les grands défis auxquels la médecine intégrative est confrontée. En voici quelques-uns.

Besoin de définition

S'il souhaite envisager un réel développement de la médecine intégrative, le monde académique devrait, pour commencer, s'intéresser à un certain nombre de lacunes. La première, et non des moindres, est la nécessité de donner une définition claire et internationalement reconnue de la médecine intégrative. Une définition incluant les différences culturelles et d'habitudes en matière de pratiques médicales. Au cours des débats, des divergences se sont rapidement faites jour: quelle est la place à attribuer à la médecine intégrative dans notre système de santé et quelles pratiques doivent y être reconnues? Il fut très intéressant pour moi de constater les importantes différences d'approche selon les pays. Ainsi, diverses pratiques complémentaires sont profondément ancrées dans le système de santé de certains d'entre eux, et pas ail-

leurs. Par exemple, l'homéopathie est très présente en Allemagne mais quasi absente aux Etats-Unis. Malgré cela, les participants sont tombés d'accord pour réaffirmer que la médecine intégrative doit viser en priorité le recentrage de la pratique en direction du patient et la prise en considération de ce dernier dans sa globalité, comme une entité bio-psycho-sociale. Du fait de leur diversité, les Complementary and Alternative Medicine (CAM) offrent une vaste palette d'approches, dont certaines pourraient constituer un atout dans l'arsenal thérapeutique de la médecine conventionnelle.

Plusieurs recherches universitaires en cours ont été présentées afin de répondre à la question de savoir quelles pratiques doivent être effectivement reprises par la médecine conventionnelle: impact de différentes thérapies complémentaires dans le traitement des douleurs chroniques, approches mind-body (exercices ou entraînements de type psychologique ayant des effets psychosomatiques) dans le stress et la dépression, etc. Certaines de ces études aboutissent à des conclusions positives mais font aussi souvent apparaître la nécessité de créer des standards en matière de recherche et de pratique clinique. Un consensus a été trouvé pour affirmer que l'unique moyen de mettre en œuvre de nouvelles pratiques dans la médecine académique passe par une démarche scientifique basée sur l'Evidence-Based Medicine (EBM ou médecine factuelle). Ce point me paraît primordial puisqu'il permet une démythification des pratiques qui les entourent.

Parallèlement à la recherche, la création d'une base de données internationale pour les praticiens a été unanimement réclamée.

Intégration dans les plans d'étude

Un accent important du congrès a été mis sur la problématique de l'intégration des médecines complémentaires et alternatives dans les formations médicales, plus particulièrement durant les études de médecine. Ce sujet m'a particulièrement intéressé du fait de mon statut de candidat médecin ainsi que des enjeux qu'il soulève. J'estime nécessaire de s'y attarder plus longuement.

Comme on le sait, la formation joue un rôle fondamental pour l'avenir de la pratique. Il convient donc de la réexaminer dès aujourd'hui. Nous, les futurs praticiens, devons disposer d'un bagage suffisant si nous entendons suivre valablement le patient dans sa démarche thérapeutique. Un bagage nous donnant la possibilité de coacher ce dernier avec la fiabilité voulue, y compris dans ses choix entre les diverses CAM.

Comme l'ont relevé les étudiants venus des quatre coins du continent, la médecine intégrative réaffirme, si possible en l'affinant, le modèle bio-psycho-social. Dans cette perspective, nous, les futurs médecins, serons en mesure de repousser les limites de la médecine occidentale en l'enrichissant par de nouvelles approches de type mind-body ou autres, cela tout en respectant l'EBM. Semblable démarche est de nature à favoriser la qualité de la relation médecin-patient ainsi qu'un recentrage sur les attentes de ce dernier.

Si nous désirons pouvoir atteindre ces objectifs, une révision de nos plans d'études s'impose. Les écoles de médecine sont appelées à inclure de nouvelles notions dans leur cursus actuel. La mise en œuvre de ces changements se heurtera inévitablement à des

limites pratiques ainsi qu'aux oppositions manifestées par certains membres du monde académique.

Sachant que les études de médecine sont déjà très chargées et que le temps de formation est limité, il est difficile d'imaginer un ajout de matière important. De plus, le choix entre intégration complète dans les différents modules ou création d'un module propre donne lieu à controverse. Enfin, la question de la matière à enseigner est également débattue. En effet, comment dispenser des connaissances sur des approches thérapeutiques qui n'ont pas encore droit de cité aux yeux de tous et, autre interrogation, qui est apte à le faire? Ces appréciations différentes constituent une raison suffisante pour les «conservateurs» de freiner toute évolution.

Formation ou sensibilisation?

Des divergences étaient également perceptibles à Berlin entre représentants de différentes universités européennes pour savoir s'il convient de se limiter à une simple sensibilisation des étudiants ou s'il faut pousser ces derniers à avoir une expérience pratique des CAM? Quelques pays du nord du continent ont opté, à l'image de l'université hollandaise de Groningue, en faveur d'une initiation pratique et active des étudiants aux CAM. D'autres universités, telle la Faculté de médecine de Lausanne et ses étudiants, ne souhaitent pas un tel engagement. Nous considérons qu'une sensibilisation théorique des futurs médecins ainsi que des post-gradués suffit, et que celle-ci ne devrait pas excéder quelques heures. Les étudiants lausannois souhaitent en effet jouir d'un bagage informatif suffisant pour pratiquer à l'avenir, de manière sûre et adap-

tée, la médecine qui leur a été enseignée. Un enseignement obligatoire visant une expérience pratique personnelle est considéré comme superflu et non respectueux des visions de chacun.

Les discussions et débats qui ont eu lieu dans la capitale allemande ont non seulement permis de mettre le doigt sur une évolution qui se dessine dans les esprits mais encore ouvert de nouveaux horizons pour la recherche. Personnellement, j'ai été frappé qu'au-delà d'inévitables divergences d'opinion, une aspiration commune à ce que souffle un vent nouveau sur les pratiques médicales occidentales contemporaines était manifeste. Dès lors, la médecine intégrative est de nature à influencer ma pratique future.

L'auteur remercie les Drs Bertrand Graz et Pierre-Yves Rodondi d'avoir bien voulu relire le présent article avant publication.

Correspondance:
Xavier Grenon
Université de Lausanne
xavier.grenon[at]unil.ch