



Capsule

Qu'est-ce que la médecine intégrative ?

Luce Pélissier-Simard et Marianne Khignesse

Définitions

Plusieurs auteurs comme David Rakel^{1,2}, Snyderman et Weil³, Kligler et Maizes⁴ ainsi que le National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM) des National Institutes of Health (NIH) des États-Unis⁵ proposent des définitions qui cherchent à cerner le concept de médecine intégrative.

À travers les définitions, voici différents aspects qui la caractérisent :

- ☉ Elle intègre les meilleurs soins de la médecine scientifique occidentale et ceux des approches complémentaires¹⁻⁵.
- ☉ Elle repose sur des données probantes quant à l'efficacité et à l'innocuité des méthodes proposées^{1,2,4,5}.
- ☉ Elle s'attarde à la prévention et au maintien de la santé en s'intéressant aux différentes facettes du mode de vie : alimentation, activité physique, gestion du stress et bien-être émotionnel¹⁻⁴.
- ☉ Elle considère le patient comme un être unique et entier, dans ses dimensions sociales, psychologiques, spirituelles et communautaires autant que biologiques et corporelles¹⁻³.
- ☉ Elle considère que le patient est un acteur important dans la gestion de sa santé et des soins qu'il reçoit¹⁻³.
- ☉ Elle met l'accent sur la relation thérapeutique^{1,2,4}.
- ☉ Elle se préoccupe du soulagement et du soutien autant que de la guérison^{1,2}.
- ☉ Elle s'attarde à la recherche et à la compréhension des processus de santé et de guérison ainsi qu'aux moyens de faciliter ces derniers².
- ☉ Elle encourage la compréhension de la culture du patient et de ses croyances pour favoriser la guérison^{1,2}.
- ☉ Elle recherche et enlève les barrières qui peuvent bloquer la réponse innée de guérison du corps^{1,2}.
- ☉ Elle emploie des interventions simples et naturelles avant de passer à celles qui sont plus coûteuses et interventionnistes^{1,2}.
- ☉ Elle voit la compassion comme toujours utile,

même lorsque d'autres avenues ne le sont pas².

- ☉ Elle accepte que la santé et la guérison soient propres à chacun et puissent différer chez deux personnes atteintes de la même maladie².
- ☉ Elle encourage les soignants à explorer leur propre équilibre de santé, ce qui leur permettra de mieux intervenir en ce sens auprès de leurs patients².
- ☉ Elle exige des fournisseurs de soins qu'ils agissent en tant qu'éducateurs, modèles de rôle et mentors pour leurs patients².
- ☉ Elle encourage le travail de collaboration, non seulement avec le patient, mais aussi avec une équipe interdisciplinaire pour améliorer la prestation des soins².

En s'attardant à ces caractéristiques, on remarque que le courant de la médecine intégrative s'intéresse non seulement à la maladie, mais insiste aussi sur la santé, notamment sur tous les aspects liés au mode de vie et au bien-être. La vision de la santé de la médecine intégrative est en accord avec la définition de l'OMS selon laquelle « la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité⁶ ».

Reconnaissance officielle de la médecine intégrative

Le courant de la médecine intégrative s'est implanté dans les milieux universitaires. En effet, un consortium, formé de 35 facultés de médecine aux États-Unis et de trois au Canada, en fait la promotion (www.imconsortium.org/cahcim/about/home.html). Il a permis d'en introduire l'enseignement dans les programmes de médecine et de faire progresser la recherche sur les approches parallèles et complémentaires. La création, par les National Institutes of Health des États-Unis, d'un organisme visant le financement de la recherche sur ces approches a favorisé grandement cette évolution.

Au Québec, les chaires Lucie et André Chagnon pour l'enseignement d'une approche intégrée en

prévention ont été créées à l'Université Laval en 2002, à l'Université de Sherbrooke en 2005 et à l'Université de Montréal en 2007. Selon la Fondation Lucie et André Chagnon, la définition de l'approche intégrée en prévention est une approche holistique des soins de santé qui intègre les données probantes dans la prévention de la maladie (prioritairement en ce qui concerne les habitudes de vie) provenant de la médecine scientifique occidentale à celles provenant des approches complémentaires et parallèles. Par la création de ces chaires, les facultés de médecine montrent une ouverture à intégrer dans leur curriculum cette vision globale. 🌿

Bibliographie

1. Rakel DP, Rindfleish A. Integrative medicine. Dans : Rakel RE, rédacteur. *Essential Family Medicine: Fundamentals and Case Studies*. 3^e éd. Philadelphie : Saunders (Elsevier) ; 2006.
2. Rakel D, Weil A. Philosophy of Integrative Medicine. Dans : Rakel D, rédacteur. *Integrative Medicine*. 2^e éd. Philadelphie : Saunders (Elsevier Science) ; 2007.
3. Snyderman R, Weil A. Integrative Medicine: Bringing Medicine Back to Its Roots. *Arch Intern Med* 2002 ; 162 : 395-7.
4. Kligler B, Maizes V, Schachter S et coll. Core Competencies in Integrative Medicine for Medical School Curricula: A Proposal. *Academic Medicine. Special Themes: Educating for Competencies* 2004 ; 79 (6) : 521-31.
5. The National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM), National Institutes of Health, US Department of Health and Human Services. CAM Basics – What is CAM? Site Internet : <http://nccam.nih.gov/health/whatiscam/#3> (Date de consultation : le 5 septembre 2007).
6. Définition de la santé par l'Organisation mondiale de la Santé. Préambule adopté par la Conférence internationale sur la santé, New York, 19-22 juin 1946, signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 États (Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé, n° 2, p. 100) et entré en vigueur le 7 avril 1948 à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé. Site Internet : www.who.int/suggestions/faq/fr/index.html (Date de consultation : le 5 septembre 2007).