



Adobe Stock

Soigner le patient, pas la maladie

On guérit aussi avec de l'empathie. La médecine intégrative se développe petit à petit chez nous, encouragée par les demandes de toujours plus de patients et de soignants.



Texte:
Catherine Ernens

Magali Mertens a traversé un cancer à 30 ans alors qu'elle était enceinte. En plus des traitements classiques, l'acupuncture et le suivi psychologique l'ont beaucoup aidée. "Ça me faisait du bien et ce n'était pas contre-indiqué. Il faut évidemment fuir les charlatans qui promettent de soigner en arrêtant les traitements. Mais il est temps que notre médecine recon-

naisse la personne comme un tout comme le considère la médecine chinoise depuis des siècles. En médecine occidentale, on est malade, guéri ou en rémission. Or, des symptômes peuvent persister après une maladie comme la baisse des capacités cognitives, de la fatigue, des problèmes de sommeil ou de gestion des émotions." De son expérience, elle a fait son nouveau job, coach accompagnant les malades guéris d'un cancer vers le retour au travail en leur prodiguant bienveillance et parfois aussi des séances d'hypnose.



“Une maladie, c’est aussi une histoire, sociale et relationnelle. Et un environnement.”

Malgré ses immenses progrès, la médecine a perdu le sens de la relation humaine.

Au fil des dernières décennies, la médecine a fait d’énormes progrès. Mais dans leur approche très scientifique, les soignants ont pu perdre le sens de la relation humaine en se concentrant plus sur les pathologies et les actes techniques que sur les malades eux-mêmes. Et puis, la médecine conventionnelle se trouve limitée devant certains problèmes de santé comme les troubles du sommeil. Le terme de “médecine intégrative” est apparu dans les années 90 aux États-Unis. Il désigne une médecine prenant en compte l’individu dans sa globalité. En Europe, cela fait un peu plus d’une dizaine d’années seulement qu’on s’y intéresse. Entre-temps, les études qui démontrent son efficacité et son importance se multiplient.

Le patient est son premier soignant

Dans cette médecine intégrative, la médecine conventionnelle est couplée à des pratiques comme la méditation pleine conscience, l’acupuncture ou l’ostéopathie. Celles-ci n’ont pas pour objet de soigner la pathologie, mais d’améliorer le bien-être du patient, ce qui favorise sa bonne évolution. Cette médecine intégrative vient de plus en

plus souvent en appui des traitements contre le cancer. Mais elle serait aussi efficace dans le traitement des maladies chroniques. Yoga, hypnothérapie, méditation ou encore danse soulageraient les maux liés au traitement du cancer, la douleur chronique, mais aussi des maladies neurodégénératives comme le Parkinson.

Les leçons du Covid

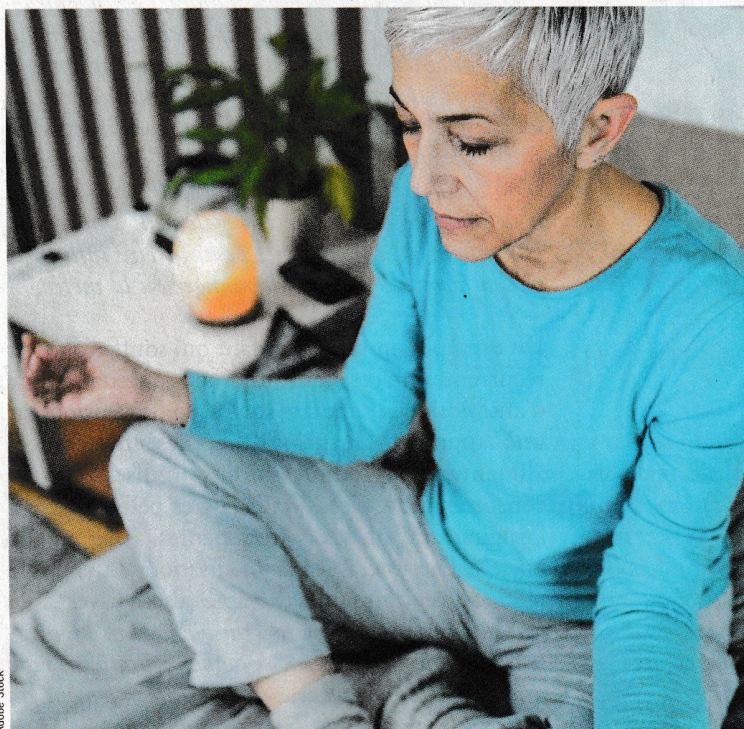
Seuls deux centres en tant que tels existent en Belgique francophone. L’un à Bruxelles et l’autre à Wavre, le centre Epidaure. Le Dr Sophie Scheffer, médecin généraliste homéopathe, en est la fondatrice. *“J’ai constaté que la médecine intégrative permettait d’optimiser le chemin vers la guérison. Dans ce cadre, on ne soigne pas la maladie mais le patient, en associant plusieurs approches thérapeutiques. Une maladie s’inscrit dans une histoire, un processus de vie, à la fois social et relationnel, mais aussi un contexte environnemental (professionnel, toxique, stress...). Des circonstances qui peuvent favoriser une pathologie. Et des approches complémentaires en ostéopathie, psychothérapie ou nutrition peuvent aider. Comme médecin, j’évalue et je propose les approches complémentaires adaptées, mais c’est toujours le patient qui décide. Il est acteur de sa santé: c’est lui qui évalue les traitements qu’il veut prendre et modifie ses habitudes de vie. Personne n’a envie d’être considéré comme un malade ou réduit à ça. Trouver un sens à sa maladie chronique est également important. Par ailleurs, les symptômes peuvent être influencés par la façon de dormir, de manger ou la météo.”*

Un exemple simple: un enfant qui souffre d’otites récurrentes nécessitant une prise systématique d’antibiotiques peut être soigné en prévention par une approche nutritionnelle: des intolérances alimentaires (produits laitiers, œufs...) ou la consommation excessive de sucres peuvent être à l’origine des infections récurrentes. Aller mieux grâce à l’art-thérapie, la méditation, le yoga, le reiki et d’innombrables thérapies alternatives? *“On voit aujourd’hui que ça fait du bien. Mais malheureusement, le financement de toutes ces pratiques reste privé et le plus souvent à charge intégralement du patient. Il serait temps que ça change aussi.”* →

“C’est si important d’être accueilli par un médecin qui vous regarde dans les yeux et connaît votre nom.”

→ En attendant, la question a ressurgi de manière aiguë après la crise sanitaire... auprès du personnel soignant lui-même extrêmement malmené. *“Pendant la première phase du Covid, l’intelligence émotive et relationnelle a été déployée avec une agilité organisationnelle jamais vue. On a cousu des blouses d’hôpitaux, on a créé des unités d’urgence, il y a eu beaucoup de créativité, témoigne le docteur Wissam Bou Sleiman qui exerce à EpiCURA en tant que radiologue. La négociation, l’intelligence collective, la gestion du temps ont été utilisées dans les phases aiguës. Malheureusement, il faut les moyens pour cultiver ces compétences et nous ne les avons pas. Pourtant, un soignant ne doit pas être l’entonnoir psychologique de ses patients ou de ses collègues. Les soignants pensent plus que jamais au sens de leur métier. Vous ne pouvez pas soigner et être soigné si vous n’êtes pas vous-même comme le patient dans des conditions de bien-être et de bienveillance. La médecine n’est pas de la robotique. Elle doit s’exercer avec empathie et délicatesse.”*

La méditation ne guérit pas mais elle aide à gérer la douleur. Et facilite donc la guérison.



Adobe Stock

Le docteur Bou Sleiman va ainsi faire entrer la pratique de la méditation pleine conscience à EpiCURA, d’abord pour les patients qui sont en oncologie et ensuite pour le personnel soignant. *“La méditation ne guérit pas mais elle aide à gérer la douleur. C’est comme l’hypnose. Je voulais l’introduire avant tout acte invasif comme une biopsie mammaire il y a dix ans. On disait alors que c’était du charlatanisme. Maintenant ça rentre dans les pratiques médicales. On sait à présent que l’empathie peut aussi soigner.”*

Le dur apprentissage des compétences “molles”

Dans ce contexte, le docteur Jean-Marc Desmet vient de sortir un livre qui présente une boîte à outils de “soft skills” que les professionnels de la santé pourraient - ou devraient - utiliser “pour ne plus soigner comme avant!” comme le souligne l’intitulé de l’ouvrage. L’espoir est ainsi un médicament, la communication non-violente (dans les deux sens) est indispensable, la gratitude aide énormément... *“Le livre est destiné aux soignants au plus grand bénéfice des patients car il répond à leurs attentes d’être non seulement écoutés mais aussi entendus dans ce qu’ils vivent. Les patients sont les premières victimes de la souffrance des soignants. Au-delà d’une boîte de 52 outils qui fonctionnent réellement, c’est un manifeste pour une approche régénérative et collaborative entre tous les soignants. C’est tellement important d’être accueilli par un médecin qui vous regarde dans les yeux et vous appelle par votre nom”,* explique l’auteur qui est médecin spécialiste en médecine interne et néphrologie.

La dimension humaine et relationnelle serait extrêmement importante dans l’art de soigner, mais elle n’est pas évidente à enseigner de manière cognitive. *“Un patient n’est pas un foie, un cœur ou un poumon mais un être humain avec une histoire de vie et une réalité économique, confirme-t-il. Les soft skills (compétences comportementales) doivent compléter les hard skills (les connaissances scientifiques). Ces deux dimensions sont comme les ailes d’un même oiseau, poursuit Jean-Marc Desmet. Les soft skills deviennent de plus en plus importantes dans un monde qui évolue toujours plus rapidement. Elles ont en réalité toujours été indispensables mais on ne les appelait pas comme ça par le passé. Beaucoup de soignants les mettent en pratique mais sont trop souvent découragés par le système économique et financier qui ne leur permet pas de développer une dimension humaine. Il y a trop de soignants qui s’en vont, particulièrement les infirmières et les aides-soignantes, qui oublient de prendre soin d’eux au point d’en arriver au burn out.”* ✖