

Le modèle de la médecine intégrative

Concilier médecines conventionnelle et complémentaire

Une part grandissante de la population fait appel aux médecines complémentaires, recommandées aussi parfois par les sociétés de médecine. Il est désormais nécessaire de prendre les mesures pour que le système de santé s'adapte à cette nouvelle approche qu'est la médecine intégrative.



Les médecines complémentaires sont utilisées pour de nombreux problèmes de santé, aigus ou chroniques, notamment lors de douleurs, de troubles de l'humeur ou du sommeil¹. Par exemple, le recours à l'ostéopathie est fréquent en cas de lombalgie². Pratiquer des manipulations de la colonne en première intention dans une douleur vertébrale fait partie des recommandations de l'American College of Physicians³. Dans d'autres domaines, des thérapies complémentaires sont également plébiscitées par des organismes sérieux, comme par exemple la méditation, le yoga ou l'acupuncture dans la prise en charge de la fatigue liée au cancer⁴. Ainsi, la palette de soins s'élargit désormais à certaines médecines complémentaires, d'où l'évolution de l'ancien modèle de médecine dite alternative vers celui de médecine intégrative.



(Nicolas Zentner)

Reconnaissance des thérapies complémentaires

Le médecin peut collaborer comme il le fait avec les autres professions de santé reconnues : se créer un réseau de confiance et connaître les indications pour recommander telle ou telle thérapie, ou l'interrompre. Toutefois, il existe certaines différences. Tout d'abord, il s'agit d'un soin de première ligne, donc le-la patient-e ne passera pas forcément par un médecin avant d'y avoir recours. Il est donc utile d'investiguer cette question dans l'anamnèse. Par ailleurs, le remboursement des thérapeutes complémentaires dépend des assurances complémentaires auxquelles tout un chacun n'a pas forcément accès. Enfin, la plupart des thérapies complémentaires ne sont pas reconnues comme des professions de santé dans le canton de Vaud: les thérapeutes n'ont donc pas de droit de pratique, ne figurent sur aucun registre officiel, et ne font ainsi l'objet d'aucune surveillance de la part de la Direction générale de la santé. Il reste à espérer que cette situation va

bientôt évoluer, pour la qualité de soins et la sécurité des patients.

Au cours de leur formation, les médecins n'ont souvent pas collaboré régulièrement avec des thérapeutes complémentaires, puisque ces soins ont souvent été utilisés en marge des traitements conventionnels. L'introduction de cours sur les médecines complémentaires dans la formation prégraduée permet désormais aux futurs médecins de mieux connaître cette thématique : par exemple, comment parler avec les patient-es des différentes options de traitement pour non seulement les aiguiller vers la thérapie la plus appropriée, mais également leur recommander l'arrêt d'une thérapie inutile, voire dangereuse.

Nécessité d'un réel soutien politique

Les médecins de famille ont l'habitude de travailler avec un vaste réseau interprofessionnel. Certains médecins ont d'ailleurs déjà intégré dans leur cabinet médical un-e ostéopathe ou un-e acupuncteur/trice. Dans le développement de l'interprofessionnalité, il est souvent question de regrouper les intervenant-es dans un même lieu, par exemple une maison de santé, pour mieux se coordonner. Bien qu'intéressant dans certaines situations, ce modèle, calqué sur celui d'un hôpital, n'est pas la seule solution d'avenir. En effet, avec la multiplication des professions et des professionnel-les (nous travaillons chacun-e par exemple avec de multiples CMS) qui interviennent, il est illusoire de vouloir regrouper en un même lieu toutes les professions impliquées autour d'un-e patient-e.

L'unité de lieu n'est pas le seul élément qui contribue à une bonne collaboration interprofessionnelle. La connaissance du champ des autres professions de santé et le temps qui peut lui être consacré sont d'autres éléments déterminants. Ainsi, que ce soit avec les thérapies conventionnelles ou complémentaires,

le double discours du Conseil fédéral qui consiste à promouvoir l'interprofessionnalité tout en réduisant drastiquement la rémunération du temps passé à son exercice va continuer d'empêcher un développement pourtant nécessaire.

Prof. Pierre-Yves Rodondi

Directeur de l'Institut de médecine de famille à l'Université de Fribourg, cabinet médical à Pully