

Pour une véritable approche intégrée en santé : Plaidoyer en faveur d'un changement de paradigme

J.-C. Magny, Coordonnateur du réseau international des Clubs d'Éducation à la Santé pour une Prévention Active (CESPA), jcmagny@videotron.ca.

RESUME

Magny J.-C. 2023. Pour une véritable approche intégrée en santé : Plaidoyer en faveur d'un changement de paradigme. RED 10 (1) : 20 - 22

La définition de la santé par l'Organisation mondiale de la santé, comme un état dynamique d'un certain bien-être physique, mental et social, et pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité, semble faire consensus depuis sa fondation (4). Cependant, il en est autrement d'une vision globale de la personne prenant en considération les différents plans dans lesquels elle évolue et qui influencent ses quatre composantes : énergétique, biochimique, émotionnelle et physique. Il en est de même, d'une collaboration d'égal à égal entre les différents intervenants du domaine de la santé. Bien qu'un grand nombre d'organisations et d'intervenants, aspirent donner plus d'importance aux habitudes de vie, à l'environnement bio-psycho-social et de faire appel à des pratiques traditionnelles et complémentaires dans les soins offerts, beaucoup reste encore à faire pour arriver à un partenariat gagnant-gagnant. Prendre en considération l'ensemble des déterminants de la santé, ainsi que de la multiplicité et de la complémentarité des pratiques proposées par des intervenants de différents courants de pensée. Telle est la mission de ce nouveau paradigme connu sous le nom d'Approche Intégrée en Santé (AIS) et santé durable.

ABSTRACT

Magny J.-C. 2023. For a real integrated health approach: Advocating for a paradigm change. RED 10 (1) : 20 - 22

The definition of health (4) as being a dynamic state of a certain physical, mental and social well-being, and not only the absence of disease or infirmity, seems to be a consensus in the field of health (4). It is different from a global vision of the person taking into consideration the different planes in which it evolves and influence its components: energetic, biochemical, emotional and physical. Just like the collaboration of equals between the various stakeholders in the service of the patient. Although a large number of organizations and stakeholders aspire to give more importance to lifestyle habits, to the bio-psycho-social environment and to appeal to emerging practices in the care offered, much remains to do to achieve this win-win partnership. Wanting to take into consideration all the determinants of a person's health as well as the multiplicity and complementarity of the practices proposed by the stakeholders of the different currents, is the vision of this new paradigm known as the Integrated Health Approach (IHA) and Durable Health.

Introduction

L'Approche Intégrée en Santé (AIS) reconnaît entre autres, que l'état de santé est affecté par plusieurs déterminants et facteurs interdépendants. C'est pourquoi elle accorde une importance égale aux différents plans, dimensions et composantes de la personne, en collaboration avec tous les intervenants concernés (Figure 1).

Selon Magny (2), l'AIS prône aussi un mode de vie véhiculant de saines habitudes et un environnement favorable au mieux-être et à la santé durable. Elle préconise également la mixité des soins, en recourant aux services des intervenants, en provenance tant du réseau conventionnel dit officiel, qu'à ceux venant du réseau non-conventionnel qualifié de traditionnel, de complémentaire ou encore d'alternatif. Mais qui doivent faire la preuve de leur efficacité, innocuité et accessibilité.

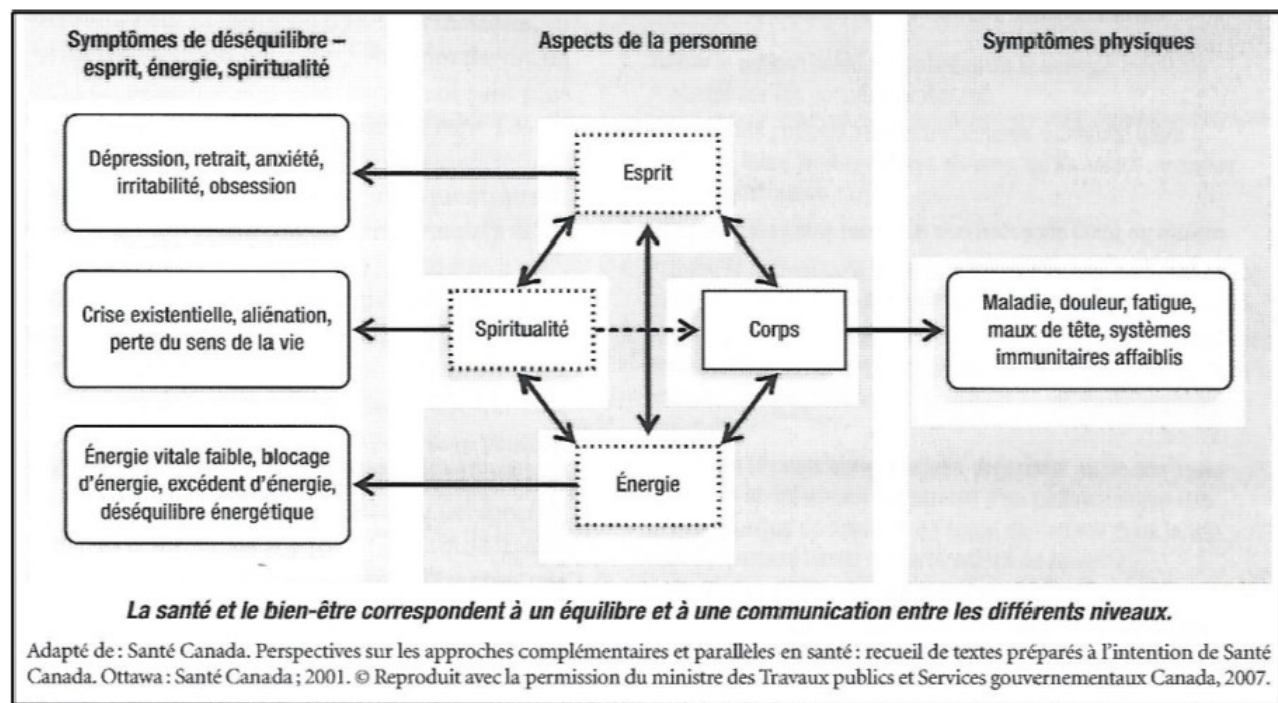


Figure 1. Modèle intégré de la santé, du bien-être, de la maladie et de la guérison

Matériels et méthodes de validation

Afin de faire le point sur l'évolution de l'AIS, l'idée d'organiser une journée scientifique internationale en 2022 a été retenue. Il s'agissait de différencier les deux concepts amalgamés à savoir: la Santé Intégrative (S.I) et la Médecine Intégrative (M.I).

Le premier concerne l'individu et vise à développer chez ce dernier les compétences nécessaires en matière d'éducation à la santé. Il propose une démarche d'autonomisation pour faire du patient le principal acteur de sa santé, transformant ainsi la S.I en une approche de première ligne, pour une prévention-active responsabilisant d'avantage l'individu qui devient alors un « patient-partenaire ».

La Médecine Intégrative (M.I) de son côté, s'adresse aux intervenants ou aux professionnels, de même qu'aux gestionnaires du système de santé. Elle propose une démarche d'intervention qui considère la personne comme un TOUT indivisible. La M.I prône une collaboration entre les différents professionnels qui adhèrent à cette vision et qui acceptent de travailler de façon harmonieuse et complémentaire, pour être au service de la personne. L'idée de l'AIS, est de faire de la M.I une médecine plus globale et écosystémique à quatre P : Personnalisée, Prédictive, Préventive et Participative.

Discussions

Lors des tables rondes dans le cadre des activités de la Journée scientifique, il est ressorti, qu'il faut éviter d'emprisonner l'AIS dans la seule sphère de l'interdisciplinarité Car, ce ne sont pas toutes les situations qui requièrent l'intervention d'une équipe interdisciplinaire et de soins, y compris ceux complémentaires. C'est là que le concept de S.I a sa place et toute son importance.

Cependant, toutes les situations de maladie requièrent de considérer la personne dans sa globalité, soit comme un TOUT et comme un « patient-partenaire ». Ainsi, les thé-

rapeutes devraient être à son service dans cette perspective de M.I.

Le National Center for Complementary and Alternative Medicine du National Institutes of Health (NIH) des États-Unis (3) tout comme les auteurs Kliger (1), Rakel (5), Rakel and Well (6) et Synderman (7) proposent des définitions et développent bien cette approche émergente de Médecine intégrative.

À travers les définitions de la M.I, on retrouve différents aspects qui la caractérisent. C'est ainsi :

- Elle intègre les meilleurs soins de la médecine scientifique occidentale et ceux des approches complémentaires.
- Elle repose sur des données probantes quant à l'efficacité et à l'innocuité des méthodes proposées.
- 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 émotionnel.
- Elle considère le patient comme un être unique et entier, dans ses dimensions sociales, psychologiques, spirituelles et communautaires autant que biologiques et corporelles.

Le courant de la médecine intégrative s'est implanté dans les milieux universitaires. Un consortium, formé de 35 facultés de médecine aux États-Unis et de trois au Canada, en fait la promotion. Il a permis d'en introduire l'enseignement dans les programmes de médecine et de faire progresser la recherche.

La création, par le "National Institutes of Health" des États-Unis, d'un organisme pour encadrer le financement de la recherche dans ce domaine, a favorisé grandement cette ouverture.

Au Québec on a connu quelques initiatives, de création de chaires en M.I qui malheureusement se sont révélées beaucoup plus des tentatives de récupération de certaines pratiques traditionnelles par le courant officiel, au lieu d'une véritable

approche collaborative. Il en est de même au point de vue administratif, de l'utilisation du terme « Intégré » dans le réseau de la santé. Ce qui a donné naissance aux fameux Centres Intégrés Universitaires de Santé et Services Sociaux (CIUSSS) qui n'ont que de nom le concept d'intégration.

En Haïti, le Réseau International des Clubs Santé : CESPA qui compte une annexe dans ce pays, milite auprès des professionnels de la santé et du réseau de l'enseignement supérieur, pour l'avancement de l'AIS. Un projet de formation inter-universitaire est à l'étape de réflexion, pour sensibiliser les étudiants et les finissants des facultés de médecine et d'autres domaines de la santé, à ce nouveau paradigme.

Conclusion

L'AIS, se situe dans le courant constructiviste selon lequel la réalité est construite par la personne qui l'observe. Pour chaque être humain, il existe donc une réalité qui lui est propre. Les expériences passées, les valeurs et la culture se répercutent sur l'idée que se fait la personne de son existence, de son état de santé et surtout sur son comportement. La perspective constructiviste aide à comprendre pourquoi le médecin et le patient doivent partager leur point de vue.

Adopter un mode de vie sain et compatible avec les besoins du corps humain et de la personne dans sa globalité. Une telle approche représente le meilleur moyen pour conserver une santé durable. À l'heure où les réseaux de la santé peinent à suffire à la demande de soins, toujours croissante, la prise de conscience et les actions doivent être à la fois individuelles et collectives.

Il faut cesser d'agir uniquement en aval de la maladie pour soigner et diriger plus d'efforts en amont, soit pour prévenir. Le système de santé doit être un réel promoteur du mieux-être physique et mental, et non simplement un dispensateur de soins à travers un service « d'assurance maladie ».

Mais il reste encore à démontrer :

- 1) Pourquoi devons-nous aller au-delà d'une approche purement biomédicale pour la prévention et la gestion des maladies chroniques ?
- 2) Quels sont les défis associés à la mise en œuvre de l'adoption d'interventions comportementales de Santé Intégrative en pratique clinique ?
- 3) Peut-on faire mieux que l'approche biomédicale actuelle ?

Voilà autant de projets de recherche pouvant être menés.

Bibliographie

1. Kligler, B. 2004. Competencies in

Integrative Medicine for Medical School Curricula: A Proposal. Academic Medicine. Special Themes: Educating for Competencies.

2. Magny, JC. 2009. Pour une approche intégrée en santé. Vers un nouveau paradigme. Presse de l'Université du Québec
3. National Center for Complementary and Alternative Medicine of National Institutes of Health. 2007. US Department of Health and Human Services. CAM Basics – What Is CAM.

4. Organisation mondiale de la Santé (OMS). 1948. Préambule des Actes officiels- signé à New York par les représentants de 61 États
5. Rakel, R.E. 2006. Essential Family Medicine; Fundamentals and Case Studies. 3rd Ed. 740 p.
6. Rakel, D. and Well. A. 2007. Philosophy of Integrative Medicine. In Integrative Medicine. 2nd Ed. pages 1-9
7. Snyderman, R. 2002. Integrative Medicine: Bringing Medicine Back to Its Roots. Archives of Internal Medicine 162(4):395-7.

Les germes colonisent, altèrent et tuent

Le Laboratoire de Microbiologie des Denrées Alimentaires de la FAMV, une étape incontournable pour vos procédés de production, une garantie de sécurité pour votre consommation !

La sécurité des consommateurs, votre préoccupation permanente, repose sur la qualité de vos produits. Cette qualité ne peut être garantie que par des analyses microbiologiques fiables.

Au **Laboratoire de Microbiologie des Denrées Alimentaires de la FAMV**, nous contrôlons la qualité microbiologique:

- de l'Eau,
- des **Aliments naturels**
- des **Produits transformés**,
- des **Viandes**,
- des **Laitages**,
- des **Conserves**,
- des **Aliments pour bétail**,
- etc.

Nous faisons la détermination de nombreux germes dont : **salmonelles, coliformes totaux et fécaux, staphylocoques, streptocoques, champignons ...**

Pour la sécurité de vos clients, la vôtre et celle de votre famille, confiez pour analyse vos matières premières, vos produits finis naturels et transformés, au Laboratoire de **Microbiologie des denrées Alimentaires de la FAMV**.

Contactez-nous :

Faculté d'Agronomie et de Médecine Vétérinaire (FAMV)