

QU'EST-CE QU'UN SOIGNANT ?

Dr Laurent Martin, gériatre, fondateur d'Esprit OKIMA (www.esprit-okima.fr)

« Une seule règle me guide : ne rien négliger de ce que la vie comporte ; ne jamais se dispenser d'écouter les autres et de penser par soi-même ». François GHENG.

Les polémiques récurrentes sur les médecines complémentaires (médecines traditionnelles, homéopathie...) en raison notamment de l'absence de preuves « scientifiques » de leur efficacité, et les préconisations officielles sur le seul recours possible à la médecine « moderne » basée sur des preuves (l'« Evidence Based Medicine ») m'ont amené à une réflexion toute personnelle mais fort culpabilisante : Suis-je un mauvais médecin ? Je me suis formé avec bonheur à la médecine occidentale, j'ai « vissé » ma plaque en 1999 pour faire le métier que j'avais toujours voulu faire. Sans doute ai-je toujours eu un état d'esprit pragmatique, et quand les patients me demandaient si je « croyais » à l'homéopathie par exemple (à laquelle je ne connaissais rien), je répondais simplement : « je crois en ce qui marche ; si cela marche pour vous, alors j'y crois ». Ma réponse était-elle si stupide ? Il faut dire que jeune médecin, j'ai dû rapidement faire face à certaines déceptions concernant cette fameuse « médecine basée sur les preuves ». C'était le cas notamment lorsque des médicaments ayant « pignon sur rue » et utilisés depuis des années devenaient d'un seul coup « dangereux » (de nouvelles études en faisaient apparaître la « dangerosité », et ils étaient alors rapidement retirés du marché.) D'autres molécules, qui étaient utilisées quotidiennement depuis fort longtemps devenaient subitement déremboursées car jugées « service rendu insuffisant » (mais l'autorisation de mise sur le marché n'avait donc pas fait suite à des études en « double aveugle » ?). Dans d'autres cas, il était question de stratégies de soins fortement recommandées (je pense notamment aux traitements substitutifs de la ménopause) qui devenaient du jour au lendemain fortement déconseillées, suite à de nouvelles études, à de nouvelles publications qui prenaient le contre-pied total

de ce qui était préconisé jusqu'alors. En tant que médecin, la déception s'est transformée en inquiétude lorsque quelques grands scandales sanitaires ont impliqué des laboratoires aux pratiques douteuses. Alors, si je veux bien toujours affirmer que notre médecine occidentale est formidable, souvent efficace, basée sur des études scientifiques rigoureuses et issue d'une démarche éthique adaptée, je dois admettre qu'elle n'est pas une « science exacte », et qu'elle peut aussi se tromper ou faire l'objet de dérives. Ne devrait-elle donc pas gagner un peu en humilité ? Si j'ajoute le problème de la iatrogénie médicamenteuse (c'est-à-dire des effets secondaires des médicaments ou les conséquences des interactions entre médicaments notamment lorsque la liste s'allonge sur l'ordonnance), je commence à me dire que l'allopathie est certes merveilleuse, mais qu'elle peut aussi être bien dangereuse (« primum non nocere » disait déjà Hippocrate ; « d'abord ne pas nuire »). Et puis enfin, je me suis aperçu que « notre » médecine moderne et scientifique avait de nombreuses limites. Des limites liées parfois à son incapacité à guérir certaines pathologies et/ou à soulager certains symptômes, mais aussi en raison de la déshumanisation des soins lorsque la modernité et la science oubliaient l'homme, la femme, l'enfant en souffrance globale derrière les symptômes. Sans remettre en cause l'intérêt de la médecine conventionnelle, ces différentes constatations m'ont cependant conduit, à titre personnel, à retrouver le chemin d'une réflexion libre et moins dogmatique, à gagner en autonomie intellectuelle, et à m'autoriser à nouveau à penser par moi-même... Et c'est ce cheminement, cette ouverture d'esprit qui m'ont petit à petit permis de découvrir qu'il existait d'autres façons de soigner, d'autres conceptions de la santé, d'autres hypothèses pour expliquer les maladies. Alors, et sans préjuger de l'efficacité



de ces autres regards, je me suis dit que si ces autres approches existaient, c'est bien parce qu'elles répondaient à un besoin que notre médecine occidentale ne pouvait, ne savait ou ne voulait pas prendre en considération. Ne soyons pas naïf ; il y a dans ces autres approches de santé des abus, des dérives, des manquements ou des « thérapeutes » un peu trop rapidement auto-proclamés... Mais est-ce que, parce qu'il existe des dérives, nous devons d'emblée refuser le début d'une réflexion sur l'intérêt d'associer à notre médecine d'autres concepts, d'autres regards ?

Ces réflexions me ramènent à ma question de départ : suis-je un « bon » ou un « mauvais » médecin en acceptant l'idée que je ne sais pas tout et que des approches complémentaires peuvent avoir un intérêt potentiel ? Et pour y répondre, je me pose finalement une autre question : qu'est-ce qu'un soignant ? Cette question peut évidemment soulever des discussions éthiques et philosophiques passionnantes, et gageons qu'il n'existe pas de réponse universelle. Alors je vous propose dans cet article de rester « à ma place » et de ne répondre qu'en fonction de mon expérience, de mon ressenti, de mon intuition. Voici donc ma définition : un soignant c'est un professionnel qui a pour mission de soulager

et/ou de guérir une personne qui se plaint d'une problématique de santé, en utilisant ses compétences (acquises à l'issue d'un cursus de formation) avec bienveillance, empathie et éthique. Dans cette définition toute personnelle, je parle d'une personne qui « estime avoir une problématique de santé ». Cette estimation est un fait. Cette personne pense avoir un problème de santé. Et j'estime ne pas avoir à mettre en doute ce fait. Ma mission de soignant consiste alors à rechercher la présence d'un éventuel dysfonctionnement organique, puis d'associer les autres dimensions de la souffrance (psychiques, sociales, spirituelles) afin de construire, avec le patient, un parcours de soin globale destiné à soulager et/ou faire disparaître cette problématique de santé ressentie. Chaque fois que « ma » médecine occidentale est compétente, j'estime de mon devoir de l'utiliser (sauf si bien sûr une alternative équivalente existe auquel cas un choix existe). Mais si « ma » médecine a des limites, et qu'elle se montre insuffisante, alors n'est-ce pas légitime que, en tant que soignant, je cherche à l'associer à d'autres stratégies, qui pourraient être complémentaires ? C'est en tout cas la conception de la médecine que je souhaite, une médecine qui pour moi est intelligente car ouverte, intégrative, et vigilante mais non dogmatique.

Médecine Holistique - Témoignage



► **Dr Laurent Martin, gériatre, fondateur d'Esprit OKIMA.**

je souhaite souligner aussi l'ambivalence qui existe entre les textes et lois sur les « droits des malades » au premier rang desquels on trouve leur liberté de refuser tout soin, et la démarche de culpabilisation en cours lorsqu'un patient se tourne vers une approche complémentaire (encore une fois bien entendu la vigilance restant de mise). Car si une personne me consulte et souhaite une « alternative » aux soins que je propose, c'est soit parce que je n'ai pas su bien expliquer ma stratégie thérapeutique, soit que les traitements antérieurement proposés n'ont pas été à la hauteur des attentes de ce patient. Dans un cas comme dans l'autre, suis-je donc un mauvais médecin parce que je reconnais mes limites et ouvre le champ d'autres possibles ? C'est pourquoi j'appelle de mes vœux la fin de ces polémiques toxiques et inutiles, qui font une large place aux egos individuels, pour qu'enfin, nous, médecins occidentaux, mettions nos compétences au service d'une médecine intégrative, holistique, globale, dans laquelle toutes les dimensions du patient sont accueillies et entendues, et des approches complémentaires proposées dès lors qu'elles s'intègrent dans un parcours de soin coordonné et dans une éthique de qualité. ■

Je suis soignant parce que je suis médecin, et que ma formation m'a donné des compétences pour faire des diagnostics, interpréter des examens et prescrire des traitements, avec une vision bien particulière du soin, qui est celle de la médecine occidentale. Mais avec ma définition du soignant, je peux considérer qu'un praticien en médecine traditionnelle chinoise, un ostéopathe, un aromathérapeute ou un kinésologue peuvent aussi, dans certaines circonstances, être des soignants. Ma mission me semble donc de comprendre ces autres approches, de sélectionner des praticiens bien formés et qui basent leur pratique sur des principes moraux de qualité, puis d'écouter le patient, d'évaluer ses besoins, de le guider vers des membres de mon réseau pour participer ensuite à l'évaluation des résultats de ces stratégies complémentaires, que je considère acceptable à partir du moment où elles n'exigent pas l'arrêt des soins préconisés par la médecine occidentale. Et

► **Chaque fois que « ma » médecine occidentale est compétente, j'estime de mon devoir de l'utiliser.**

Chemical structures shown include a benzene ring with hydroxyl groups, an amine group, and a quaternary ammonium salt. The data table below provides pKa and [OH] values for various compounds.

Cb = pH[H ⁺]	[OH]
7.403.98E-08	2.51E-07
7.602.51E-08	3.98E-07
8.001.00E-08	1.00E-06
8.403.98E-09	2.51E-06
8.801.58E-09	6.31E-06
9.001.00E-09	1.00E-05
9.403.98E-10	2.51E-05
9.801.58E-10	6.31E-05
10.001.00E-10	1.00E-04

OKIMA RESSOURCES UNE OFFRE INNOVANTE EN SANTÉ INTÉGRATIVE

« Il y a deux façons de se tromper : l'une est de croire ce qui n'est pas, l'autre de refuser de croire ce qui est ». Soëren Kierkegaard.

Laurent MARTIN, médecin Annécien, propose depuis peu de coordonner une nouvelle forme d'accompagnement pour les personnes porteuses d'une maladie chronique et invalidante ; SAPIENS l'a rencontré.

SAPIENS : Pouvez-vous nous expliquer la genèse du projet OKIMA RESSOURCES ? **Laurent MARTIN :** Notre système de santé conventionnel propose une approche centrée sur l'organe. Dans notre vision, une personne présente une déficience qui se traduit par un ou plusieurs symptômes qui la conduisent à consulter. Le médecin, à l'aide d'un interrogatoire, d'un examen clinique et/ou d'examens complémentaires va faire un diagnostic. Une fois le diagnostic posé, un traitement est proposé pour supprimer la symptomatologie et guérir l'organe malade. Cette médecine est intéressante et efficace dans de nombreux cas. Elle a notamment fait ses preuves dans les pathologies aiguës (comme lors d'un infarctus ou d'un AVC), situations dans lesquelles le symptôme est essentiel à la conduite du diagnostic et à une prise en charge rapide et efficace. Mais une pathologie chronique est différente. Dans ce type de maladie, la médecine conventionnelle ne permet pas la guérison, et les soins consistent le plus souvent en l'administration de traitements destinés à stabiliser ou ralentir la progression, tout en essayant de contenir les symptômes d'inconfort. Le traitement médicamenteux est ici parfois lourd, et porteur lui-même d'effets secondaires pouvant altérer la qualité de vie (exemple des chimiothérapies), qui viennent se surajouter à l'inconfort lié à la maladie elle-même. Dans ces situations, le patient exprime parfois le sentiment de ne pas se sentir vraiment écouté ou compris, et d'être un « objet » de soins plus qu'une personne à part entière.

Avoir l'impression d'être un « objet » de soins est envisageable lorsque le regard porté sur le patient est trop exclusivement « technique et scientifique », et que seuls les examens



Le docteur Laurent MARTIN propose depuis peu de coordonner une nouvelle forme d'accompagnement pour les personnes porteuses d'une maladie chronique et invalidante.

ou les images sont utilisés pour la conduite diagnostic et thérapeutique ; il est donc utile de se rappeler que nous soignons des patients, pas des chiffres de biologie ou des images scanographiques. Dans d'autres cas, notre médecine conventionnelle ne propose malheureusement aucun traitement efficace. Il est alors proposé au patient des rendez-vous réguliers, destinés surtout à constater l'évolution de la pathologie, mais sans réelle perspective thérapeutique. La personne malade est ici particulièrement désemparée devant une médecine qui reconnaît son impuissance, mais ne parvient pas à proposer autre chose. Il n'est dès lors pas

Médecine Holistique - Interview

étonnant de constater que 40 % des Français déclarent avoir recours à des médecines alternatives et complémentaires, et que ce chiffre augmente lors de maladies chroniques (source webzine ordre des médecins 2015). Ce constat m'amène à penser qu'en tant que professionnel de santé, ma première mission doit être de mettre mes compétences au service de l'accueil, de l'écoute, de la compréhension et de l'accompagnement des différents niveaux de souffrance du malade (souffrance physique, psychique, sociale, spirituelle), y compris et surtout lorsque la médecine que j'ai apprise à la faculté s'avère insuffisante ou impuissante. Une fois cette première mission honorée, il devient très intéressant de savoir s'ouvrir à d'autres stratégies de soins, qui permettront l'élaboration d'un projet thérapeutique plus global, qui saura tenir compte de la singularité de chacun.

SAPIENS : Comment se déroule l'accompagnement proposé par OKIMA Ressources ?

Laurent MARTIN : Il ne s'agit pas d'une consultation médicale, mais d'un espace destiné à aider le malade à cheminer à travers les différentes dimensions de son être impactées par la pathologie, et de l'aider à sélectionner des stratégies complémentaires qui permettront d'inscrire son parcours de soin dans une projet véritablement holistique (nous pouvons constater qu'aujourd'hui, certaines personnes avides d'aide ont tendance à se « perdre » dans l'offre pléthorique de soins « alternatifs », sans prudence ni cohésion, et en fractionnant leurs soins sans vision globale). La première rencontre permet d'accueillir et d'écouter la personne atteinte d'une maladie, afin de comprendre sa situation, ses niveaux de souffrance et les impacts de sa maladie sur sa qualité de vie. Et c'est ici, au moment même où la médecine conventionnelle est confrontée à ses limites, que le malade peut (re)-devenir acteur de son parcours de soin, et fixer des objectifs précis qui ne seront pas évalués en fonction de paramètres biologiques ou organiques, mais de l'amélioration perçue dans sa vie quotidienne et sa capacité à conserver ses habitudes et son mode de vie. Cela lui permet de se représenter concrètement comment il pourra sentir l'efficacité de ses soins, et l'autorise à valider ses propres ressentis, ses propres émotions en les percevant comme des composantes essentielles à la réussite de son traitement. C'est un nouveau paradigme qui ne s'oppose pas à l'évaluation « technique et scientifique », mais qui vient l'enrichir, en favorisant la motivation et l'adhésion du malade à son projet thérapeutique. Lors de notre accompagnement OKIMA Ressources, nous restons attentifs à placer le malade dans un cadre professionnel et sécurisant :



les traitements en cours ne sont ni remis en cause ni arrêtés, et les objectifs sont choisis en fonction de ce qui peut paraître raisonnablement accessible dans la situation donnée.

L'analyse des résultats repose sur un outil reconnu d'évaluation de la qualité de vie, et les professionnels membres du réseau OKIMA Ressources sont sélectionnés sur leurs compétences, leurs volontés de s'inscrire dans une démarche intégrative du soin, et leur adhésion à notre charte éthique. A la fin de la première rencontre, nous pouvons activer avec l'accord du malade notre réseau de thérapeutes, afin de leur présenter la situation et les objectifs fixés, et leur demander dans quelle mesure ils estiment pouvoir contribuer à les atteindre. Chaque thérapeute propose alors sa « grille de lecture » et détaille l'aide qu'il peut apporter dans cette situation particulière. Nous aidons ensuite le malade à choisir les bonnes orientations et à construire un plan d'accompagnement clair et personnalisé. Il peut enfin lui être proposé un suivi qui tiendra compte de sa qualité de vie, de ses envies, de ses désirs, de ses projets et de ses émotions, à un rythme défini avec lui.

SAPIENS : Qu'entendez-vous par « compétences complémentaires à l'approche conventionnelle du soin » ?

Laurent MARTIN : Notre médecine propose une lecture spécifique des différents symptômes pour les mettre en lien et aboutir à un diagnostic fondé sur un dysfonctionnement organique. Mais nous savons que dans d'autres cultures du soin (je pense par exemple à la médecine traditionnelle chinoise), la lecture des symptômes est totalement différente et les liens entre organe et manifestation physique sont basés sur des concepts spécifiques (l'énergie du Qi dans la médecine chinoise). Lorsque la maladie est chronique, et qu'à l'aide de notre médecine conventionnelle nous n'arrivons pas à guérir ou à soulager durablement le patient, pourquoi devrions-nous nous priver d'un autre regard, qui peut être complémentaire au nôtre et bénéfique pour le patient ? L'explosion

actuelle de ces « autres médecines » prouve le besoin et les attentes de la population, mais pose également le problème des risques liés à certaines techniques proposées par des « thérapeutes » peu sérieux ou insuffisamment formés. Nous souhaitons donc animer un réseau de professionnels qui acceptent de collaborer et de partager leur analyse (le modèle des réunions de concertation pluridisciplinaires proposées en cancérologie nous paraît ici la meilleure source d'inspiration). Ces professionnels acceptent aussi une mutualisation des compétences et une évaluation des résultats obtenus. Notre réseau n'a pas pour vocation à être exhaustif (il existe tellement d'approches différentes), mais simplement de donner accès à des thérapeutes sérieux et engagés dans cette belle synthèse entre médecine conventionnelle et approches complémentaire que représente la santé intégrative. Les cas des guérisons inexplicables retrouvées dans toutes les cultures et/ou traditions spirituelles prouvent par ailleurs l'existence de capacités d'autoguérison insoupçonnées et mal comprises, et nous pensons que, autant que la thérapie, la façon d'accueillir, de cheminer et de coordonner le parcours de soins sont de nature à favoriser ce potentiel d'autoguérison. Cela ne se traduira pas forcément par la disparition de la maladie, mais par une meilleure façon de s'y adapter et de rester « vivant » avec et malgré la pathologie. Et cet espoir nous paraît suffisant pour justifier et donner sens à notre projet, et peut être une belle réponse à notre vocation de « prendre en soins ». Pour résumer, nous proposons une aide personnalisée et la construction d'un parcours de soin qui implique le malade et s'élabore en tenant compte de ses besoins réels et de ses différents niveaux de souffrance.

SAPIENS : Concrètement, comment peut-on vous contacter ?

Laurent MARTIN : Basés à Annecy, nous espérons à l'avenir pouvoir étendre notre démarche et la proposer sur d'autres zones géographiques. Pour prendre contact avec nous, la meilleure façon est de nous écrire à partir du site Internet ou de notre adresse mail, en exposant si possible sa problématique et ses attentes. Nous reprenons alors contact avec le demandeur et fixons le cas échéant ensemble un premier rendez-vous pour permettre l'analyse du besoin et fixer les objectifs d'amélioration de la qualité de vie.

SAPIENS : Nous vous remercions et saluons cette initiative qui nous paraît de nature à promouvoir une vision moderne du soin, parce qu'intégrative et holistique.

Laurent MARTIN : Merci à votre revue de m'aider à présenter ce beau projet. Et permettez-moi de partager cette citation de Christian



► *Les cas des guérisons inexplicables retrouvées dans toutes les cultures et/ou traditions spirituelles prouvent par ailleurs l'existence de capacités d'autoguérison insoupçonnées et mal comprises.*

BOBIN qui me parle tout particulièrement : « Il faut que le noir s'accroisse pour que la première étoile apparaisse ». Cela est vrai pour le malade, mais sans aucun doute aussi pour le soignant ! ■

Pour en savoir plus :

www.okima-ressources.fr
mail : esprit.okima@gmail.com