

Martin Frei-Erb

Médecine holistique au cabinet du médecin de famille



Atelier «Narrative-based medicine – How homeopathy can complete the daily work in general practice» lors du congrès Wonca Europe à Bâle, du 16 au 19 septembre 2009

Cinquante médecins de famille de toute l'Europe ont participé à cet atelier, qui était axé autour de deux spécialités n'appartenant pas à la médecine fondée sur les preuves: la médecine narrative et l'homéopathie classique. Durant l'atelier, il a été montré que nous pouvons obtenir des informations complémentaires essentielles de la part des patients si nous leur donnons l'opportunité de raconter l'«histoire» de leur maladie; il a également été montré comment ces informations pouvaient, en homéopathie classique, être transposées en un traitement médicamenteux individualisé.

En tant que médecins de famille, nous disposons de différents concepts pour aborder les maladies et les problèmes de nos patients. La médecine fondée sur les preuves n'est pas toujours utile car notamment les patients souffrant d'affections chroniques présentent souvent des tableaux cliniques complexes avec un mélange individuel de facteurs somatiques et psychosociaux. La médecine narrative nous aide à mieux comprendre comment les patients vivent leur maladie, quelle importance ils lui accordent et comment ils positionnent la maladie au sein de leur propre vie.

Pourquoi nous devrions connaître la médecine narrative [1]

Les progrès réalisés dans le diagnostic et le traitement de nombreuses maladies ont conduit à une technologisation de la médecine, avec le risque de réduire nos patients à des organes à réparer et de perdre notre regard global sur l'individu. En raison de l'augmentation de l'espérance de vie, nous prenons en charge toujours plus de patients atteints de diverses affections chroniques. Comment nos patients et leurs proches surmontent-ils le quotidien avec ces maladies? La réponse à cette question, nous ne la trouvons guère dans les travaux scientifiques et les formations continues, mais dans l'écoute de nos patients et des membres de leur famille. La médecine narrative peut également être considérée comme une forme de contre-mouvement à une interprétation erronée de la médecine fondée sur les preuves. Celle-ci est souvent réduite à la mise en évidence de preuves dans des études cliniques randomisées et des méta-analyses. Les décisions fondées sur les preuves devraient également toujours tenir compte des valeurs auxquelles le patient est attaché et de l'expérience clinique du médecin [2].

Concept de la médecine narrative

Nous construisons tous notre vision individuelle de la réalité via le récit d'histoires¹. De toute évidence, nous retenons mieux les faits et les informations lorsque ces faits et informations sont associés à une histoire. Les phases des maladies et leur évolution peuvent être considérées comme des «histoires de maladie» au sein de l'histoire globale de la vie d'un individu. En nous racontant cette «histoire de la maladie», le patient peut également nous apprendre, en plus des symptômes physiques, quelle importance il attache à cette maladie et comment il la positionne dans le contexte de sa vie. Par ce biais,

de nouvelles perspectives diagnostiques et/ou thérapeutiques peuvent s'ouvrir au médecin. Durant l'atelier, cette approche a été discutée en s'appuyant sur l'exemple d'un patient atteint d'hypertension artérielle et de crises hypertensives difficiles à influencer. Ce n'est qu'après avoir laissé le patient raconter une partie de sa vie qu'il était possible de positionner ces crises hypertensives dans le contexte de sa situation actuelle et de sa biographie et d'adapter le traitement.

Concept de l'homéopathie classique

En tant que méthode thérapeutique holistique qui se base essentiellement sur les indications détaillées du patient, l'homéopathie classique constitue une très bonne approche complémentaire à la médecine narrative.

Pour déterminer le médicament le mieux adapté à un patient donné, il est indispensable de connaître au préalable l'ensemble des symptômes par le biais d'un entretien qui correspond largement à une anamnèse bio-psycho-sociale, également connue depuis les années 1960 dans la médecine conventionnelle. Pour compléter la symptomatologie, des informations supplémentaires (modalités) sont demandées au patient.

Cas pratique

Au cours de l'atelier, l'intégration de ces deux concepts a été illustrée en s'appuyant sur deux exemples de cas pratiques. La narration peut également être utile dans le cadre des maladies aiguës: Madame B. a décidé il y a 3 mois de faire quelque chose pour sa santé et a débuté la musculation. Elle a alors ressenti des douleurs croissantes au niveau de l'épaule gauche. Elle se plaint de fortes douleurs brûlantes et tiraillantes irradiant dans la nuque et l'avant-bras/doigts. Elle dort mal parce qu'elle ne trouve pas de position dans laquelle elle se sent bien. Les applications locales de froid et l'activité physique soulagent les douleurs. L'examen physique révèle les signes typiques d'une tendinopathie du tendon du muscle supra-épineux.

Il est à présent possible de mettre fin à la consultation après avoir expliqué à Madame B. de quoi elle souffre et après lui avoir prescrit des médicaments ou une physiothérapie. Pourtant, Madame B. a encore des détails supplémentaires à nous apprendre sur sa maladie: «Depuis que j'ai ces douleurs, je suis d'humeur irritable. J'ai l'impression que le destin ne m'épargne pas. Au fond, je suis plutôt une personne paresseuse, qui n'aime pas particulièrement le sport. J'ai voulu faire quelque chose de bien pour ma santé et quel est le résultat? De fortes douleurs à l'épaule! Les coachs du centre de fit-

¹ Dans son roman «Le monde de Barney», l'écrivain canadien Mordecai Richler raconte l'histoire d'un homme de 68 ans qui jette un regard rétrospectif sur les événements de sa vie. Il est difficile de trouver une manière plus belle et distrayante de montrer comment nous forçons notre propre réalité et notre propre vie à travers les histoires.

ness m'ont beaucoup déçu. Alors que je leur ai signalé mes douleurs à l'épaule, ils m'ont poussé à continuer les exercices. J'ai le sentiment que mon bras gauche n'appartient plus à mon corps. Je me sens vraiment handicapée, malade et très fatiguée. Je veux que cette douleur disparaisse le plus vite possible. Je n'ai pas de patience. J'espère réellement que ces douleurs vont disparaître, je ne veux pas souffrir de douleurs chroniques.»

Grâce à ces informations supplémentaires, nous pouvons poser un diagnostic élargi qui correspond mieux à la patiente en tant qu'individu: fortes douleurs à l'épaule gauche survenues suite à des séances de musculation chez une patiente de 40 ans, qui se sent irritée, impatiente, déçue, malmenée par le destin, angoissée, handicapée, malade et fatiguée et qui a le sentiment que son bras gauche n'appartient plus à son corps.

Principe de similitude

La pharmacopée de l'homéopathie classique se base sur un recueil de symptômes (Materia Medica), qui ont été acquis à partir d'expérimentations de médicaments chez des volontaires sains, de principes toxicologiques et d'expériences cliniques. Ce riche trésor de connaissances recense plus de 3000 médicaments et plusieurs centaines de milliers de symptômes.

En homéopathie classique, le choix du médicament individuel repose sur le principe de similitude. D'après ce principe, une maladie peut être guérie par le médicament dont la pathogénésie ressemble le plus aux manifestations du patient. Le principe de similitude n'est pas spécifique à l'homéopathie. Il trouve également une application partielle dans la médecine conventionnelle, par ex. lors de la prescription de méthylphénidate (Ritaline) aux enfants hyperactifs ou lors de l'application locale de préparations contenant 0,025 à 0,075% de capsaïcine, un principe actif du piment, en cas de néralgie post-herpétique.

Chez Madame B., l'application du principe de similitude a conduit à la prescription de sulfure (souffre). Déjà 3 jours après le début du traitement homéopathique, des améliorations considérables étaient constatées au niveau de l'humeur et des douleurs de l'épaule; après 14 jours, tous les symptômes de la patiente avaient disparu.

«Homéopathie»

Tous les traitements dans lesquels un médicament homéopathique est prescrit ne répondent pas aux critères décrits ci-dessus de l'homéopathie classique selon Hahnemann. La prescription d'un médicament homéopathique sur la base de diagnostics cliniques ne peut pas être dénommée «traitement homéopathique». Les médicaments homéopathiques devraient toujours être prescrits individuellement, après la réalisation d'une anamnèse détaillée.

Références

- 1 Greenhalgh T, Hurwitz B. Why study narrative? BMJ. 1999;318:48–50.
- 2 Sackett DL, Rosenberg WMC, Gray JAM, Haynes BR, Richardson WS. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. BMJ. 1996;312:71–72.

Références complémentaires

- Greenhalgh T, Hurwitz B (Hrsg.). Narrative-based Medicine – Sprechende Medizin. Bern: Verlag Hans Huber; 2005.
- Gennep Th, Wegener A (Hrsg.): Lehrbuch der Homöopathie. Karl F. Haug Verlag, 2. überarbeitete Auflage; 2004.

Correspondance:

Universität Bern
Kollegiale Instanz für Komplementärmedizin KIKOM
Dr. med. Martin Frei-Erb
Dozent für Klassische Homöopathie
Imhoof-Pavillon/Inselspital
3010 Bern

PrimarySpots

Lerchengesang

Lerchen tragen Lieder hoch hinauf
ein Singen füllt den Morgenwind
Müheloses geht durch lichtetes Blau

seit ich in deinen Augen bin

bin ich in dir ein Steigen
ein weisser Berg, der endlos lang
in blaue Himmel dringt
als möchte er das Ewige erreichen
bin ich das tastende Motiv

in deiner Symphonie
das Noch-nicht eines Lieds
dem du die Schönheit gibst
und dann
ein wiederkehrender Gesang
in immer grösserem Triumph
bis dass zuletzt ein Horn
in deinen Jubel stösst

Lerchen schwirren hoch im Wind

Thomas Schweizer, Hausarzt in Liebfeld