




Engagement POUR UNE Médecine intégrative

Des professionnels de santé aux patients, l'ensemble des acteurs s'engagent à respecter neuf principes.

Déclinaison française 2019 du **Berlin Agreement**, un engagement sur la responsabilité de chacun (professionnels de santé, usagers, décideurs...) dans la pratique et la promotion de la médecine intégrative.



La médecine intégrative considère l'être vivant dans toutes ses dimensions, intègre le patient au cœur des soins et associe un ensemble de méthodes thérapeutiques conventionnelles et complémentaires, médicamenteuses et non médicamenteuses pour maintenir ou rétablir la santé.

Dans des CHU, CH, cliniques, Ehpad, cabinets de ville, les thérapies complémentaires prennent progressivement leur place aux côtés de la médecine conventionnelle. Des facultés de médecine s'ouvrent également à la formation de ces pratiques.

Des docteurs et professeurs en médecine, des soignants, des universitaires et chercheurs, des acteurs en sciences sociales et des patients, interpellent les autorités et s'engagent pour une meilleure connaissance, évaluation et enseignement des thérapies complémentaires.

Le 28 mars 2019, à l'occasion du 7^e congrès international ICEPS sur les interventions non médicamenteuses à la nouvelle Faculté de médecine de Montpellier, cinq organisations françaises engagées sur les thérapies complémentaires ont présenté « l'Engagement de Berlin », déclinaison française du *Berlin Agreement* de mai 2017 signé par plusieurs organisations internationales.

Les cinq organisations

La Plateforme universitaire Collaborative d'Évaluation des programmes de Prévention santé et de Soins de support (CEPS) de l'Université de Montpellier travaille sur les méthodologies d'évaluation des indications non médicamenteuses. Elle est dirigée par le professeur Grégory Ninot.

Le Collège Universitaire de Médecines Intégratives et Complémentaires (C.U.M.I.C.) regroupe des universitaires et des responsables d'enseignements et des chercheurs. Il contribue à encadrer les enseignements et les formations universitaires sur l'approche intégrative et personnalisée des patients ainsi que sur les thérapies complémentaires, et développe la recherche et l'innovation méthodologique, en termes de soins et de prévention. Il est présidé par le professeur Jacques Kopferschmitt.

Le Groupe d'Évaluation des Thérapies Complémentaires Personnalisées (GETCOP) rassemble des universitaires, chercheurs, médecins, pharmaciens, paramédicaux, praticiens des thérapies complémentaires et représentants des usagers.

Il a pour objectif de favoriser une évaluation scientifique de qualité et de diffuser ces connaissances en direction des professionnels de santé et des usagers. Il est présidé par le professeur François Paille.

L'Observatoire des Médecines Non Conventionnelles (OMNC) rassemble des professionnels soignants et des personnes appartenant aux sciences sociales pour observer les pratiques non conventionnelles plébiscitées par les patients, favoriser leur étude, leur évaluation, et leur intégration dans les formations universitaires. Un département de médecine intégrative a été créé à la faculté de médecine de Nice. L'organisation est présidée par le professeur Patrick Baqué.

Le Comité pour le développement durable en santé (C2DS) fédère plus de 500 organisations, CHU, CH, cliniques, Ehpad... autour d'une démarche de développement durable pour une meilleure santé. Il informe les acteurs du secteur sur les avantages des bonnes pratiques du développement durable et met à leur disposition des outils opérationnels et de mobilisation, et des formations. Il est présidé par François Mourgues, directeur honoraire d'hôpital.

Engagement POUR UNE Médecine Intégrative*

Des professionnels de santé aux patients,
l'ensemble des acteurs s'engagent à respecter neuf principes.

Déclinaison française 2019 du **Berlin Agreement****



1. Être acteur de la santé.



6. Encourager la recherche
interdisciplinaire en médecine
intégrative.



2. Impliquer activement
les patients.



7. Stimuler la collaboration entre
toutes les parties prenantes.



3. Promouvoir
l'inter-professionnalisme
et le travail interdisciplinaire.



8. Rapprocher la prévention
et les soins.



4. Reconnaître l'importance des
médecines traditionnelles.



9. Être acteur de changement.



5. Construire une démarche et
une pratique reposant sur des
preuves scientifiques.

**La médecine intégrative considère l'être vivant dans toutes ses dimensions, intègre le patient au cœur des soins et associe un ensemble de méthodes thérapeutiques conventionnelles et complémentaires, médicamenteuses et non médicamenteuses pour maintenir ou rétablir la santé.*

*** Le Berlin Agreement est un engagement sur la responsabilité de chacun (professionnels de santé, usagers, décideurs...) dans la pratique et la promotion de la médecine intégrative.*

Le texte original du Berlin Agreement a été publié le 5 avril 2017 lors du congrès mondial “Médecine intégrative et santé” qui s’est tenu à Berlin. Nous vous proposons, dans ce document de mars 2019, une déclinaison française pour mieux correspondre aux pratiques et au système de santé de notre pays.

Engagement pour une Médecine intégrative

Cet engagement global, universel et humaniste est devenu nécessaire. Il porte sur la responsabilité de chacun (professionnels de santé, usagers, décideurs . . .) dans la pratique et la promotion de la médecine intégrative.

Face aux défis multiples dans le champ de la santé tels que l’augmentation du nombre de personnes touchées par une maladie chronique, le vieillissement de la population et l’accroissement des inégalités d’accès aux soins, nous nous engageons, dans le cadre de notre responsabilité sociétale, à contribuer aux objectifs de développement durable 2030 (ODD, 2030) pour favoriser la vie en bonne santé et le bien-être à tous les âges. Nous participons ainsi au mouvement international pour orienter le soin et la prévention, la recherche et les politiques qui les soutiennent, vers un modèle ouvert et bienveillant s’appuyant sur des approches biomédicales et des pratiques complémentaires respectant la diversité des modes de vie.

Cette approche de la santé et des soins, tendant vers une médecine intégrative, « réaffirme l’importance de la relation entre le praticien et le patient, s’appuie sur la globalité de la personne et entend répondre à ses besoins personnels. Elle est fondée sur des preuves scientifiques, elle utilise toutes les approches thérapeutiques et modes de vie appropriés, et elle engage tous les professionnels du soin et de la prévention vers une santé et une qualité de vie optimales ».



Cet engagement repose :

- sur la déclaration d’Alma-Ata du 12 septembre 1978 sur les soins de santé primaires,
- sur la Stratégie de l’OMS 2014-2023 pour les médecines traditionnelles et les médecines complémentaires,
- et sur les déclarations de Pékin du 8 novembre 2008 et de Stuttgart du 9 juin 2016.

Cet engagement doit mobiliser les gouvernements et les agences non gouvernementales à adopter, soutenir et financer la promotion et la recherche faisant avancer les modèles intégratifs en santé et les pratiques fondées sur les preuves.

Avec cet engagement de Berlin,
nous nous investissons dans la mise
en œuvre des éléments suivants :



1. Être acteur de la santé

Principe de responsabilité individuelle

Nous considérons que la capacité d'un individu à améliorer sa santé et son bien-être dépend de l'action des professionnels de santé, du système de santé et de la société et aussi de sa propre activité. Nous nous engageons à aider chacun à prendre conscience de l'importance de son implication et à promouvoir et soutenir les pratiques favorables à la santé.



2. Impliquer activement les patients

Principe d'autonomisation des patients

Nous considérons qu'un mode de vie sain est un déterminant majeur de la santé et nous nous engageons à améliorer nos compétences pour renforcer l'auto-responsabilité des patients en tenant compte de leur expertise liée à leur vécu et leur contexte socio-environnemental particulier. Considérant par ailleurs qu'un mode de vie sain n'a de sens que dans un environnement sain, nous nous engageons à sensibiliser les patients à l'importance de la protection de l'environnement décrite dans la Charte de l'environnement adossée à la Constitution française depuis 2004.



3. Promouvoir l'inter-professionnalisme et le travail interdisciplinaire

Principe d'ouverture

Considérant qu'un seul professionnel de santé n'a pas toutes les compétences pour aider un patient, nous développons une relation de qualité avec toutes les professions du soin et de la prévention afin d'orienter le plus rapidement possible tout patient vers les professionnels et les services les plus adéquats. Conscients que de tels soins peuvent être offerts via des savoirs ou des professionnels de différentes thérapies, chacun de nous s'engage à élargir continuellement ses connaissances et ses relations avec les autres domaines et ressources thérapeutiques et de prévention.



4. Reconnaître l'importance des médecines traditionnelles

Principe de diversité des recours

Constatant l'importance des recours à des formes de soins issues de savoirs traditionnels dans de nombreuses régions du monde, nous soulignons l'importance d'un investissement global pour développer les meilleures pratiques de ces approches, soutenir leur utilisation sûre et efficace et faciliter leur intégration dans les pratiques biomédicales courantes.



5. Construire une démarche et une pratique reposant sur des preuves

Principe de données probantes

Conscients du nécessaire examen pluridisciplinaire des pratiques médicales et de leur efficacité, nous nous engageons à trouver et à contribuer au développement des moyens les plus efficaces pour impulser les collaborations, chercher collectivement, créer et rendre opérationnels des soins intégrés fondés sur des preuves..



6. Encourager la recherche interdisciplinaire en médecine intégrative

Principe de recherches croisées

Engagés dans des pratiques qui prennent en compte toutes les dimensions de l'être humain au travers de diverses modalités et souvent au sein d'équipes pluridisciplinaires en santé, nous défendons le développement des méthodes, des financements et des stratégies de diffusion de la recherche qui abordent prioritairement les maladies chroniques sous l'angle de plusieurs étiologies et traitements.

Conscients que les questions relatives aux coûts sont souvent un obstacle à la mise en œuvre de ces modèles dans le système de soins et à l'accès à ces services, nous encourageons la recherche à inclure un volet économique dans les modèles intégratifs en santé, avec une approche en coût global et d'écoconception des soins.





7. Stimuler la collaboration entre toutes les parties prenantes

Principe de co-construction

Compte tenu des limites et des préjudices pouvant être liés à un travail isolé, nous nous donnons pour défi, individuellement et dans nos organisations et institutions, de mettre en œuvre des programmes et des projets qui favorisent le plus grand respect, la collaboration et la compréhension entre toutes les disciplines, traditions, professions et parties prenantes. La vision transversale en santé devient ainsi prioritaire et dépasse la seule démarche médicale.



8. Rapprocher la prévention et les soins

Principe de prévention

Sachant que les interventions médicales curatives ne représentent que 10% à 20% des facteurs qui modèlent la santé d'une communauté, nous nous engageons dans l'innovation méthodologique pour approfondir les dimensions préventives de nos pratiques en lien avec les modes de vie individuels, les ressources communautaires et la santé publique.



9. Être acteur de changement

Principe d'engagement individuel

Reconnaissant que les déséquilibres dans les structures sociales, environnementales, économiques et politiques ont une influence majeure sur la santé des concitoyens, nous cherchons à favoriser des communautés et des sociétés plus équitables en santé. Pour ce faire, nous travaillons plus étroitement et de manière plus constructive avec les autres professions, les agences gouvernementales, les organisations non gouvernementales, les associations, les entreprises, les patients et les autres parties prenantes.

En nous engageant dans ces responsabilités personnelles et sociales, nous voulons améliorer les soins et les actions de préventions apportés individuellement au patient et influencer positivement la mise en œuvre locale et globale des systèmes de santé visant à des soins et un état de santé optimaux au niveau de la communauté. Ceci implique une nouvelle et réelle participation des personnes concernées malades ou non.



Contact : Comité pour le Développement Durable en Santé
3, rue de l'Île d'Or - 37400 Amboise
Tél : 02 47 30 60 34 - contact@c2ds.eu - www.c2ds.eu

Auteurs et signataires :

Collège Universitaire des Médecines Intégratives et Complémentaires (CUMIC)
Comité pour le Développement Durable en Santé (C2DS)
Groupe d'Évaluation des Thérapies Complémentaires Personnalisées (GETCOP)
Observatoire des Médecines non conventionnelles (OMNC)
Plateforme universitaire Collaborative d'Évaluation des Programmes de prévention santé et des Soins de support (Plateforme CEPS)

Lien internet vers la version originale en anglais :

https://www.ecim-iccmr.org/fileadmin/ecim-iccmr/editors/documents/Berlin_Agreement_on_Self-Responsibility_160417.pdf

Références :

The Berlin Agreement: Self-Responsibility and Social Action in Practicing and Fostering Integrative Medicine and Health Globally April 16, 2017
Déclaration d'Alma-Ata du 12 septembre 1978 sur les soins de santé primaires, 12 septembre 1978
Stratégie de l'OMS 2014-2023 pour les médecines traditionnelles et les médecines complémentaires, 2013
Déclarations de Pékin du 8 novembre 2008 et de Stuttgart du 9 juin 2016
Objectifs de Développement Durable - ODD 2030, Entrés en vigueur en janvier 2016