

« Quelques arguments en faveur du rapprochement de la médecine générale et des relaxations thérapeutiques »

Frank Suzzoni, Rencontres Prescrire, Bruxelles 2010.

« Consultations émotionnelles ».

Le recours aux soins médicaux dans les pays développés comporte une demande de prise en charge de troubles émotionnels, souvent référés au rythme de vie moderne, aux tensions professionnelles ou aux incertitudes quant à l'avenir. Les méthodes de relaxation constituent une démarche naturelle de prise en compte de l'effet du « stress » sur la santé, mais aussi une approche de désordres qui se traduisent par des symptômes à présentation médicale.

Méconnaissance de la nature des relaxations.

Selon une étude récente en France¹, qui a interrogé 819 médecins, les techniques de relaxation sont mal identifiées par les professionnels.

La dénomination de la Relaxation peut suggérer qu'il s'agisse d'un délassement récréatif. A tort, et si le terme de « relaxation » reste en vigueur, c'est parce qu'il permet de désigner le regroupement de techniques qui ont en commun la réduction du tonus musculaire comme ressource centrale (chaque méthode spécifique s'en distingue ensuite à partir du soubassement théorique qui l'étaye²). Au-delà de leur effet singulier sur les symptômes du « stress » par le relâchement musculaire, les relaxations visent l'approche de ce qui est ressenti par le corps. C'est dire la qualification nécessaire des thérapeutes-relaxateurs qui doivent pouvoir garantir la valeur de leurs pratiques individuelles, qui n'ont rien de commun avec l'exploitation de la crédulité dans une atmosphère nébuleuse.

Quelques données chiffrées.

L'Observatoire de la médecine générale relève parmi les 27 motifs de consultation³ dans le domaine du psychisme en médecine générale, des causes telles

qu' « accès et crise, anxiété-angoisse, asthénie - fatigue, dépression, douleur non caractéristique, humeur dépressive, insomnie, malaise -évanouissement, nervosisme, phobie, plaintes polymorphes, psychique (trouble), réaction à situation éprouvante». L'interrogation de cette base de données pour le terme « stress » ramène « angor-insuffisance coronarienne, asthénie-fatigue, épigastralgie, trouble psychique » ; pour le terme émotion, il vient : « palpitation-éréthisme cardiaque, et asthme » ; pour le terme « dyspnée », on trouve en fin de réponse : « anxiété-angoisse ». Une composante psychique est commune dans les symptômes de la consultation, et le Dictionnaire des Résultats de Consultation laisse aussi apparaître les recours au médecin qui ne sont que traduction de trouble émotionnel (souvent dans les territoires dont la régulation reçoit l'influence du nerf vague).

La variété de consultations de médecine générale où se mêle une composante de malaise psychique est donc sensible dans les évaluations statistiques de l'activité professionnelle.

De son côté, la base de données «Medline», dispose d'un mot-clé spécifique [MESH] : « relaxation therapy » qui pointe vers 5867 publications⁴, ce qui témoigne de la préoccupation de la recherche internationale à refléter le concours de réponses non-médicamenteuses à la demande de soins.

En quoi la découverte par les médecins d'un ensemble de données concernant ces techniques pourrait-elle contribuer à l'amélioration de la qualité des soins ?

Il y a différents degrés d'articulation des relaxations aux consultations médicales :

- 1 La connaissance des indications liées à l'anxiété et aux états pré-dépressifs, où la relaxation est une indication thérapeutique privilégiée. Elle permet de conseiller utilement une cure de relaxation.
- 2 La reconnaissance des problèmes de santé où ces techniques recèlent un potentiel d'amélioration du retentissement psychologique de maladies viscérales avérées (cardiovasculaires, digestives, douloureuses...). Elle permet de discuter la meilleure prise en charge de la souffrance.
- 3 La W.O.N.C.A.⁵ a établi une **définition de la médecine générale**. Nous juxtaposons ci-dessous, à certains commentaires que cet organisme associe à cette définition, les termes de l'enrichissement escompté de la relation aux patients. Ce sont les effets les plus assidus, les plus présents, qui sont liés à l'**assimilation** d'éléments des relaxations à la pratique médicale quotidienne:

| Exposé de la WONCA | Effets attendus de l'assimilation selon Suzzoni |
|---|--|
| « la médecine générale-médecine de famille prend en charge <i>tous</i> les problèmes de santé, le champ d'activité étant déterminé par les besoins et demandes du patient » | on peut atteindre une meilleure compréhension de la souffrance globale grâce à l'appréciation des impressions corporelles. |
| « elle développe une action centrée sur la personne ... le patient est le point de départ du processus ... le dénominateur commun est la personne avec ses croyances, ses peurs, ses attentes et ses besoins » | ce que le patient sent dans son corps est l'élément premier du symptôme et une prise en compte renforcée de la signification intime de celui-ci étaye une personnalisation accrue de l'acte médical. |
| « il est fréquent que le médecin ait à rassurer des personnes anxieuses par rapport à une maladie après en avoir déterminé l'absence » | l'entretien pratiqué avec une attention plus éclairée par la notion de « sensation corporelle » ⁶ telle qu'on la connaît en relaxation renforce le discernement du médecin comme celui du malade. |
| « la réponse simultanée à plusieurs demandes implique une gestion hiérarchisée des problèmes » | une telle hiérarchisation est largement confortée par l'analyse du vécu corporel, qui permet de pondérer plus facilement les différents éléments de la consultation. |
| « elle intervient à un stade précoce et indifférencié du développement de la maladie...la gestion des risques est un élément clé... » | la reconnaissance de l'importance de la sensation corporelle accroît de beaucoup la quantité d'information disponible, alors même que ces situations sont saturées d'incertitude. |
| « elle répond aux problèmes de santé dans leurs dimensions physique, psychologique, sociale, culturelle et existentielle... les interventions qui ne s'attaquent pas à la racine du problème causent beaucoup d'insatisfaction au patient » | l'appréciation au milieu de la consultation du ressenti corporel particulier du patient personnalise l'entretien en s'approchant du centre du problème exposé. |

Conclusion :

Le contact du médecin avec la connaissance et l'expérience issues du champ des relaxations thérapeutiques peut lui permettre de travailler la qualité des actes qu'il pratique :

Savoir conseiller une cure de relaxation lorsque c'est une ressource dont l'impact est probablement spécifique ajoute à la qualité de la décision thérapeutique.

Face à ses patients pris dans leurs sensations corporelles, le médecin instruit de la connaissance des relaxations thérapeutiques peut attendre :

-plus de confort dans la consultation

- pour le patient, qui se sent mieux reconnu : l'empathie accède à une écoute corporelle,

-pour le médecin, qui gère l'incertitude de façon plus éclairée,

-pour le médecin, qui reconnaît, au passage, dans ses propres sensations corporelles, les effets de l'écoute de son patient : il mesure ce dont le patient souhaite le charger. Le « colloque singulier » y reçoit un éclairage nouveau.

- une diminution des prescriptions (diagnostiques et thérapeutiques) :

-le raisonnement médical est complété,

-l'incertitude est diminuée,

-il est plus facile au médecin d'attendre du malade qu'il tolère ses symptômes et son anxiété (lorsque ceux-ci sont élucidés),

-le malade qui se sent mieux compris est moins demandeur de soins médicaux moins justifiés,

-le malade révisé la gestion de la relation à son corps.

Au total le centrage sur le problème du patient est optimisé, la communication est développée, et la **satisfaction professionnelle** peut s'en trouver agrémentée. Il est donc intéressant de réfléchir à ce que peut être l'imprégnation de la Médecine par la connaissance de la Relaxation.

- 1 Mollas C. Etat des lieux sur la connaissance de la Relaxation Psychothérapique par les médecins généralistes du Limousin, Mémoire pour le Diplôme Universitaire de Relaxation Psychothérapique, Limoges 2010.
- 2 Training autogène de Schultz, relaxation progressive de Jacobson, méthode des mouvements passifs de Wintrebert, relaxation statico-dynamique (Klotz, Jarreau, Hissard), biofeedback, relaxations analytiques (De Ajuriaguerra, Sapir), relaxation Ericksonienne ...
- 3 Sur un total de 282 résultats de consultation en 2007 (<http://omg.sfmfg.org/>)
- 4 Interrogation de « PubMed » le 21 Mars 2010.
- 5 La définition européenne de la médecine générale-médecine de famille, Wonca Europe 2002, branche régionale de " World Organization of National Colleges, Academies, and Academic Associations of General Practitioners ", <http://www.woncaeurope.org/>
- 6 Sur les sensations corporelles en relaxation : Ranty Y. Le corps en psychothérapie de Relaxation. De la sensation à la pensée. L'Harmattan , Paris 2001, 286 p.