

Prenez soin de vous

Pr NICOLAS SENN, Dr BAPTISTE PEDRAZZINI, Pre JOHANNA SOMMER et Pre DAGMAR M. HALLER

Rev Med Suisse 2022; 18: 923 | DOI : 10.53738/REVMED.2022.18.781.923



Articles publiés
sous la direction de

NICOLAS SENN

**BAPTISTE
PEDRAZZINI**

Département de
médecine de famille
Unisanté, Lausanne

JOHANNA SOMMER

DAGMAR M. HALLER

Institut universitaire
de médecine de
famille et de
l'enfance
Université de Genève

Cette injonction bienveillante, «prenez soin de vous», prononcée régulièrement (surtout en cette période de pandémie!) est probablement bien plus qu'une formule de politesse. Elle reflète une pratique un peu oubliée, dénigrée ou désuète, du bien mal nommé «autosoin» (self-care en anglais) demeurant pourtant, dans certaines régions du monde, la principale possibilité de se maintenir en bonne santé, par manque d'accès aux soins. Se brosser les dents, par exemple, est un acte de self-care quotidien important pour la santé, comme l'écrivait Narasimhan et coll. dans le *British Medical Journal* en 2019.¹ Dans leur conceptualisation du self-care, ces auteurs vont jusqu'à discuter l'importance du self-care pour les politiques de santé. Ils décrivent notamment trois domaines du self-care qui sont à l'interface de la vie quotidienne et du système de santé: le *self-management* (automédication, autoadministration, etc.), le *self-testing* (par exemple, les autotests de grossesse) et le *self-awareness* (prendre conscience de son pouvoir d'action, d'éducation, d'efficacité). Le self-care, c'est donc prendre soin de soi, en conservant un certain contrôle sur sa santé dans ses multiples dimensions physique, mentale ou sociale.

Il faut bien l'avouer, souvent nous ne sommes pas très conscients de l'importance de ces pratiques pour les patient-e-s suivis en médecine de famille, même si elles sont au cœur du «patient acteur de sa santé». Les raisons en sont multiples. Il y a d'abord des doutes: s'agit-il d'une «médecine fondée sur les preuves» (EBM)? Ensuite, il y a le temps nécessaire pour aborder ces sujets, celui dont nous manquons cruellement durant nos consultations. Et, enfin, il y a le manque de connaissances sur le potentiel du self-care pour une prise en charge globale et efficiente des patient-e-s.

Concernant EBM, D. Sackett, l'un de ses fondateurs, écrivait: «External clinical evidence can inform, but can never replace individual clinical expertise, and it is this expertise that decides whether the external evidence applies to the individual patient at all and, if so, how it should be integrated into a clinical decision». Donc oui: EBM donne des indices pour une bonne santé, mais l'expertise individuelle,

des soignant-e-s comme des patient-e-s, est primordiale.

Concernant le temps, la durée moyenne des consultations est courte en médecine générale, un peu plus de 20 minutes actuellement en Suisse... l'une des plus longues du monde. Considérant les ressources actuelles disponibles dans le système de santé (c'est-à-dire le nombre de médecins de famille), nous ne pouvons guère espérer en avoir beaucoup plus, ceci d'autant plus si nous souhaitons préserver une équité dans l'accès aux soins de la population. Alors soyons malins, renforçons les compétences en santé de nos patients (le self-care!), pour travailler ensemble, sans que cela soit un prétexte pour se décharger de nos responsabilités.

Et finalement, notre manque de connaissances! C'est ce que nous proposons d'aborder dans ce numéro de la *Revue Médicale Suisse*. En effet, certains aspects du self-

care nous semblent particulièrement intéressants à connaître en médecine de famille.

Tout d'abord, il y a les douleurs ostéoarticulaires, les contractures et autres «dos bloqués»; pour y faire face que peuvent faire les patient-e-s, quels exercices leur enseigner? Et quelles preuves d'efficacité ont ces mesures? Dans un autre registre, que font nos grand-mères en cas de refroidissement? Quelles plantes prennent-elles ou conseillent-elles à leur famille? Sont-elles efficaces? Les «remèdes de grand-mères» n'ont peut-être pas dit leur dernier mot. Un autre domaine où le self-care peut être d'un apport significatif, surtout si associé aux thérapies usuelles, sont les pratiques de relaxation, méditation, yoga, etc. pour les troubles anxieux. Et, finalement, les médecins eux-mêmes, comment prennent-ils soin d'eux-mêmes? Sont-ils des cordonniers mal chaussés?

Nous souhaitons par ces quelques articles apporter quelques éclairages sur la puissance et la variété de ressources autres que pharmacologiques ou biomédicales que l'humain peut exploiter afin de veiller à sa santé actuelle et future, qu'il soit patient-e ou médecin!

**TROIS DOMAINES
DU SELF-CARE
SONT À L'INTER-
FACE DE LA VIE
QUOTIDIENNE ET
DU SYSTÈME DE
SANTÉ**

Bibliographie

1

Narasimhan M, Allotey P, Hardon A. Self care interventions to advance health and wellbeing: a conceptual framework to inform normative guidance. *BMJ* 2019;365:1688.