

Compte-rendu du colloque 2026 de la revue Hegel « La santé intégrative, parlons-en ! »

Christine Belhomme, Jean-Michel Benattar, Élodie Blanc, Cloé Bami, Héroïse Chouette, Fabienne Cournarie, Emeline Descamps, Violaine Forissier, Claire Fourneaux, Julia Gleize, Marlène Gisbert, Alice Guyon, Yazied Kei Lanur, Mariève Lartigau, Véronique Mondain, Cécile Nouchet, Bernard Payrau, Florian Petitjean, Mireille Peyronnet, Matthieu Pouget, Emma Rizzo, Claude Touzet

DANS **HEGEL 2026/3 Vol. 16**, PAGES 393 À 400
ÉDITIONS **ASSOCIATION POUR LA REVUE HEGEL**

ISSN 2269-0530

DOI 10.3917/heg.163.0393

Date de mise en ligne : 15/10/2026

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://stm.cairn.info/revue-hegel-2026-3-page-393?lang=fr>



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...
Scannez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



Distribution électronique Cairn.info pour Association pour la revue HEGEL.

Vous avez l'autorisation de reproduire cet article dans les limites des conditions d'utilisation de Cairn.info ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Détails et conditions sur [cairn.info/copyright](https://stm.cairn.info/copyright).

Sauf dispositions légales contraires, les usages numériques à des fins pédagogiques des présentes ressources sont soumises à l'autorisation de l'Éditeur ou, le cas échéant, de l'organisme de gestion collective habilité à cet effet. Il en est ainsi notamment en France avec le CFC qui est l'organisme agréé en la matière.



Compte-rendu du colloque 2026 de la revue Hegel « La santé intégrative, parlons-en ! »

Report on the 2026 Symposium of the journal Hegel "Integrative Health: Let's Talk About It!"

Christine Belhomme¹, Jean-Michel Benattar², Élodie Blanc³, Cloé Brami⁴, Héroïse Chouette⁵, Fabienne Cournarie⁶, Emeline Descamps⁷, Violaine Forissier⁸, Claire Fourneaux⁹, Julia Gleize¹⁰, Marlène Gisbert¹¹, Alice Guyon¹², Yazied Kei Lanur¹³, Mariève Lartigau¹⁴, Véronique Mondain¹⁵, Cécile Nouchet¹⁶, Bernard Payrau¹⁷, Florian Petitjean¹⁸, Mireille Peyronnet¹⁹, Matthieu Pouget²⁰, Emma Rizzo²¹, Claude Touzet^{22*}

1. Co-créatrice de projets, formations, dynamiques collectives et outils de sensibilisation à la santé globale et écoresponsable. <https://alliesante.net/>

2. Dr Jean-Michel Benattar- jeanmichelbenattar@yahoo.fr- medecine-culture.org

3. Patiente et aidante, blancelodie7@gmail.com

4. Médecin cancérologue, docteure en psychologie, Institut français du sein à Paris, fondatrice de l'école française de médecine intégrative pour les professionnels de santé : Mû Médecine, contact.cloebrami@gmail.com, <https://www.docteur-brami-cloe.fr/>

5. Comédienne du Science Comedy Show - <https://sciencecomedyshow.com/>

6. Directrice Prévention Santé, Groupe INTÉRIALE. <https://www.groupeinteriale.fr/>

7. Unité ToNIC, UMR INSERM/UT3 1214, CHU PURPAN, Place du Dr Baylac, 31024 Toulouse Cedex 3, France. <https://tonic.inserm.fr/equipes/emeline-descamps>

8. Oncologue radiothérapeute, MD, PhD, VP Société Française d'Oncologie Intégrative, autrice, porteuse du projet pilote ESPOIR maison de rétablissement à Marseille, bonjour@espoir-maisonduretablissement.fr, violaine.forissier@univ-amu.fr, <https://espoir-maisonduretablissement.fr/>

9. Patiente partenaire, autrice de BD, fourneauxclaire@gmail.com

10. Directrice Médicale, Clinique Intégrative des Cas Complexes ; doctorante, Université Paris Cité, julia.gleize@learningplanetinstitute.org

11. Association ENDOMind, <https://www.endomind.org/>

12. CRPN (Centre de Recherche en Psychologie et Neurosciences), UMR 7077 CNRS Aix Marseille Université, Marseille, France. alice.guyon@cnrs.fr

13. Naturopathe et thérapeute narratif, Délégué général de l'AFNAT. Diplômé de Sciences Po Paris.

14. Dr. Mariève Lartigau – Chirurgien-Dentiste ODF Intégrative, MD, PhD student Life&Science Présidente association d'Éducation Santé AMNESIAE Référente Pédiatrie Health United et Nouvelle-Aquitaine

15. Dr Véronique Mondain, PH, infectiologue et responsable du Département de médecine intégrative, CHU de Nice, mondain.v@chu-nice.fr

16. Enseignante en APA et coordinatrice, nouchet.c@clinique-anjou.fr, <https://www.citedessoins.org/>

17. Médecin libéral retraité, bpayrau@gmail.com, Président du GETCOP, www.getcop.org

18. Docteur en Pharmacie - florian.petitjean.pro@gmail.com

19. Docteure en Pharmacie, PhD en neurosciences. Journaliste médicale

20. Metteur en scène - matthieu.pouget@gmail.com - <https://sciencecomedyshow.com/>

21. Comédienne du Science Comedy Show - <https://sciencecomedyshow.com/>

22. Maître de conférences, HDR, Dépt de Biologie, Faculté des Sciences, Aix-Marseille Université - claudetouzet@univ-amu.fr - claudetouzet.org

* Par ordre alphabétique

Résumé

Le 23 mai 2026, l'association pour la revue *Hegel* a organisé à Aubagne un colloque intitulé « **La santé intégrative, parlons-en !** ». Cette journée d'étude a réuni chercheurs, professionnels de santé, patients, praticiens de soins complémentaires et acteurs citoyens autour d'une réflexion collective sur les contours, les enjeux et les modalités de mise en œuvre de la santé intégrative.

Structurée selon un parcours en quatre temps — comprendre ensemble, approfondir, agir ensemble et vivre ici —, la rencontre a permis d'articuler approches conceptuelles, retours d'expériences et perspectives opérationnelles. Les tables rondes ont successivement exploré les fondements théoriques et les perspectives internationales de la santé intégrative, l'oncologie intégrative comme



terrain d'expérimentation privilégié, ainsi que les questions spécifiques des douleurs chroniques chez les femmes et du partenariat patients-professionnels.

L'interview avec le Centre Local de Santé Mentale (CLSM) Pays de Martigues a mis en évidence les dynamiques territoriales et la nécessité d'une coordination pluridisciplinaire et intersectorielle. La représentation théâtrale *La roue de l'Infortune*, issue du projet DOLORA, a offert une médiation scientifique originale en donnant à voir, par la force de la création artistique, les vécus des femmes qui vivent avec des douleurs chroniques. Par ailleurs, les posters et stands ont témoigné de la vitalité des initiatives locales et des pratiques innovantes sur le terrain.

Cette journée a illustré que la santé intégrative constitue une réponse pertinente aux limites actuelles du système de santé, en cherchant à articuler rigueur scientifique, globalité de la personne et action collective. Elle invite à repenser le soin au-delà du seul paradigme biomédical, en faveur d'une approche plus holistique, préventive et collaborative.

Mots clés

Santé intégrative ; Oncologie intégrative ; Douleurs chroniques ; Santé des femmes ; Partenariat patients-soignants ; Déterminants de santé ; Coordination territoriale ; Approche holistique ; Prévention ; Médecine globale ; Tiers-lieux de santé.

Abstract

On May 23, 2026, the Hegel journal association organized a study day in Aubagne entitled "Integrative Health: Let's Talk About It!". Bringing together researchers, healthcare professionals, patients, complementary practitioners, and active citizens, the event provided a collective reflection on the contours, challenges, and practical implementations of integrative health.

Structured around four main themes — understanding together, deepening, acting together, and living here — the day allowed participants to move from conceptual and historical foundations to concrete field experiences. The round tables successively addressed the theoretical foundations and international perspectives of integrative health, integrative oncology as a privileged field of experimentation, as well as the specific issues of chronic pain in women and patient-professional partnership.

*The interview with the Local Mental Health Center (CLSM) of Pays de Martigues highlighted territorial dynamics and the need for multidisciplinary and intersectoral coordination. The theatrical performance *La roue de l'Infortune*, from the DOLORA project, offered an original form of science communication by using the power of artistic creation to bring to life the lived experiences of women living with chronic pain.*

This day demonstrated that integrative health is neither a passing trend nor a utopia, but a relevant response to the current limitations of the healthcare system. It seeks to articulate scientific rigor, a holistic view of the person, and collective action, inviting a rethinking of care beyond the purely biomedical paradigm in favor of a more holistic, preventive, and collaborative approach.

Keywords

Integrative Health; Integrative Oncology; Chronic Pain; Women's Health; Patient-Professional Partnership; Social Determinants of Health; Territorial Coordination; Holistic Approach; Prevention; Global Medicine; Community health hubs.

Introduction

Le 23 mai 2026, à Aubagne, l'association pour la revue *Hegel* a réuni chercheurs, soignants, patients, praticiens de thérapies complémentaires et citoyens pour une journée entière de réflexion et d'échanges autour de la santé intégrative. Dans l'Espace des Libertés, sous le titre évocateur « La santé intégrative, parlons-en ! », les participants ont exploré une question devenue centrale : comment repenser le soin pour qu'il prenne davantage en compte la personne dans sa globalité — corps, esprit, émotions, récit de vie — et dans sa relation avec les professionnels de santé et son environnement — face aux limites d'un système souvent centré sur la maladie ? Environ 250 personnes ont assisté à la journée. Conçue comme un véritable parcours en quatre temps — comprendre ensemble, approfondir, agir ensemble et vivre ici



—, cette journée a permis de passer des concepts aux réalités concrètes du terrain. Entre tables rondes (sur un format d'environ 1h30 et faisant intervenir 3 à 6 personnes), riches, témoignages poignants, initiatives locales et moments artistiques, elle a offert un espace rare de dialogue ouvert, rigoureux et humain. Le public enthousiaste a pu consulter également les posters, tester un dispositif de relaxation (la bulle de relaxation multisensorielle [1]), visiter divers stands et la librairie et tester diverses pratiques (réflexologie, psychonomie, ...). Pour aborder la santé intégrative, l'art a également eu sa place comme médiation avec le tableau en relief de l'artiste Elizabeth Wood Morgan dans la bulle de relaxation, la pièce de théâtre « La roue de l'infortune » [2] et le film citoyen « Viens voir ! » [3], suivi d'un débat, qui a clôturé la journée.

Comprendre ensemble : poser les fondements

La première table ronde, intitulée « **La santé intégrative : enjeux, définitions et perspectives internationales** », a ouvert la journée sous la facilitation de Florian Petitjean. Elle réunissait Julia Gleize, Bernard Payrau, Christine Belhomme et Fabienne Cournarie, offrant un panel riche mêlant expertise médicale, expérience patiente, approche de santé publique, recherche et pratiques complémentaires.

Les échanges ont d'abord insisté sur un point fondamental : la santé intégrative **ne doit pas être confondue** avec une approche « alternative » ou une simple juxtaposition de pratiques complémentaires. Elle repose sur une médecine conventionnelle éclairée, qui prend en compte le patient dans sa globalité, se soucie de prévention, de personnalisation, de l'alliance thérapeutique, et s'ouvre aux pratiques complémentaires judicieusement choisies et coordonnées. [4].

La question du **vocabulaire et de la sémantique** a occupé une place importante. Plusieurs intervenants ont souligné que les confusions autour des termes « médecine intégrative », « santé intégrative », « médecines alternatives » ou « pratiques complémentaires » alimentent souvent les résistances et les incompréhensions. L'approche intégrative a été décrite comme une démarche visant à associer différents outils de santé autour du patient, en donnant une importance centrale à la prévention, à l'écoute, à l'environnement et à la responsabilisation de la personne dans sa propre santé.

Christine Belhomme, en tant que patiente, a apporté un témoignage poignant sur les difficultés rencontrées face à un système parfois trop fragmenté, où les patients doivent souvent eux-mêmes faire le lien entre les différents spécialistes. Julia Gleize a offert un regard médical international, axé sur la santé planétaire et les problèmes systémiques [5]. Elle a pu aussi éclairer l'histoire et la philosophie de la médecine intégrative et son émergence face aux difficultés des systèmes de santé mondiaux [6].

Fabienne Cournarie a insisté sur la nécessité de replacer la **prévention** au cœur des parcours de vie dans une approche positive de la santé, tandis que Bernard Payrau a rappelé avec force que la médecine est à la fois une **science**, un **art** et une **vocation éthique**.

Les intervenants ont également retracé l'**évolution historique** de ces approches. La vision holistique de la santé n'est pas nouvelle : elle trouve ses racines dans les médecines antiques, les traditions millénaires et la pensée d'Hippocrate, qui considérait déjà la maladie comme un déséquilibre entre l'homme et son environnement. La rupture progressive liée au développement de la médecine scientifique moderne a conduit à une séparation entre le corps et l'esprit, avant un retour progressif, ces dernières décennies, vers des approches bio-psycho-sociales plus globales.

Un large temps a été consacré aux **expériences internationales**. Aux États-Unis, le mouvement de médecine holistique des années 1960, puis la structuration dans les années 1990 grâce à des figures comme le Dr Andrew Weil, ont permis l'émergence de départements dédiés dans de grandes universités et centres hospitaliers. Les modèles suisses et allemands et asiatiques ont également été évoqués comme plus avancés sur certains aspects, même si les débats, résistances et difficultés d'intégration y sont également présents.

Concernant la **situation française**, les participants ont constaté un intérêt croissant du public et de certains professionnels, ainsi que certains atouts culturels favorables considérables, mais aussi des freins culturels, institutionnels et historiques importants. Le système de santé, fortement centré sur le médicament et la spécialisation, peine encore à évoluer. Les attentes des patients sont pourtant claires : plus de prévention, d'écoute, d'humanité, de prise en compte de la santé mentale et surtout une meilleure coordination entre les acteurs.



Le rôle des **mutuelles** a été présenté comme un levier potentiel important pour favoriser la prévention, l'éducation à la santé et l'accès à certaines pratiques complémentaires.

En conclusion de cette première table ronde, les intervenants ont exprimé une volonté commune de repenser la santé de la personne concernée avec elle mais aussi de manière plus globale, préventive et coordonnée, tout en soulignant la nécessité de clarifier les termes, de structurer les collaborations et de développer une culture commune entre médecine conventionnelle, pratiques complémentaires et citoyens. Ils ont rappelé l'importance de la prise de conscience du poids des déterminants de santé relatifs à notre mode de vie (comportements, environnements et facteurs socio-économiques) qui contribueraient à environ 70 % de notre santé avec comme piliers clés l'alimentation réfléchie, l'activité physique, le sommeil, les relations sociales, la respiration, le sens donné à la vie, les valeurs ou encore le lien à la nature, en plus de l'accès à un revenu minimum, aux biens communs, aux soins et au logement [7].

Approfondir : l'oncologie intégrative comme laboratoire concret

L'après-midi a permis d'entrer dans le vif du sujet avec une seconde table ronde très attendue sur « **l'oncologie intégrative** », animée par Mireille Peyronnet. Violaine Forissier, Cloé Brami [8, 9], Cécile Nouchet et Élodie Blanc ont partagé leurs expériences avec beaucoup de justesse.

Les échanges ont montré que l'oncologie intégrative vise à accompagner la personne dans toutes ses dimensions — corporelles, émotionnelles, relationnelles et existentielles — en associant la lutte contre la maladie au soutien de la santé globale, à partir des recommandations scientifiques internationales. Elle ne se limite donc pas simplement à ajouter des pratiques complémentaires aux traitements. L'objectif est de partir des besoins réels des patients, des besoins spécifiques, liés aux traitements et aux effets secondaires attendus, et des besoins singuliers à chacun. Il est important de prendre en charge le patient dans toutes ses dimensions et de restaurer ses capacités d'agir.

Plusieurs initiatives territoriales ont été présentées. À Angers, la Cité des Soins [10] propose un large éventail d'activités (activité physique adaptée, sophrologie, médiation végétale, médiation équine, ...) qui permettent aux patients de tisser des liens et de se projeter au-delà de la maladie. À Paris, Cloé Brami a ouvert des consultations intégratives au sein de l'Institut Français du Sein. À Marseille, Violaine Forissier a développé des parcours personnalisés à la clinique Bonneveine et s'apprête à lancer, en juin 2026, « Espoir », un projet de maison du rétablissement (service de soin) pensée comme un tiers-lieu ouvert aux patients, aux aidants et aux professionnels de santé.

Un moment fort a été l'intervention d'Élodie Blanc, patiente, qui a décrit ces soins comme « une oasis dans un désert ». Elle a souligné la complémentarité entre les accompagnements individuels, très personnalisés, et les ateliers collectifs, qui offrent soutien, dédramatisation et lien entre personnes.

La table ronde a enfin mis en lumière la période de l'après-traitement¹, souvent mal accompagnée. Les intervenants ont rappelé que la fin des traitements n'est pas toujours un soulagement : elle peut s'accompagner d'un sentiment d'abandon, de peur de la récurrence et de la difficulté à reconstruire un quotidien. Le terme de « rétablissement » a été proposé pour qualifier ce cheminement physique, psychologique et social, qui mérite d'être mieux reconnu et mieux soutenu.

Table ronde « Santé orale et santé Intégrative » : reconnecter la bouche au corps

La journée a également accueilli une table ronde consacrée à la santé orale et à son articulation avec la santé globale. Réunissant quatre regards complémentaires : dentisterie intégrative, hypnose médicale, écosystème de santé et recherche en santé publique, cette session a interrogé une évidence encore trop souvent négligée : **et si la bouche constituait l'un des principaux points de connexion entre les différentes dimensions de la santé ?**

1. André C et Forissier A (2026) Après cancer : les chemins du rétablissement chaîne : Naître princesse, devenir guerrière épisode 166 de D. Remy. <https://www.youtube.com/watch?v=Chg65kejN8o>



Les échanges ont rappelé que les interactions entre santé orale et santé systémique sont aujourd'hui largement documentées, sans être encore pleinement intégrées aux pratiques cliniques. La relation bidirectionnelle entre maladie parodontale et diabète est désormais reconnue par plusieurs consensus internationaux. Les liens entre dysbiose orale, maladies cardiovasculaires, ainsi qu'avec l'évolution de certains cancers digestifs ou ORL, sont également de mieux en mieux étayés. Plus récemment, la recherche s'intéresse au continuum entre santé orale et santé mentale. Les données disponibles suggèrent que l'inflammation chronique associée aux maladies parodontales pourrait contribuer aux mécanismes impliqués dans la dépression et certains troubles neuropsychiatriques, tandis que les interactions avec les processus neurodégénératifs font l'objet d'un intérêt croissant. Loin d'être un territoire isolé, la bouche apparaît ainsi comme une interface entre les dimensions biologiques, psychiques et environnementales de la santé.

Cette réflexion prend une résonance particulière chez les jeunes, dans un contexte d'augmentation préoccupante des troubles de santé mentale. Les dysfonctions oro-faciales de l'enfant, les troubles respiratoires du sommeil et leurs conséquences neurocognitives ou comportementales représentent aujourd'hui un champ de recherche en plein développement. Plusieurs études longitudinales montrent notamment que des troubles obstructifs du sommeil précoces sont associés à une augmentation du risque de troubles psychiques et d'idées suicidaires au cours de l'adolescence. Ces trajectoires sont profondément influencées par les déterminants sociaux et environnementaux : pollution, précarité, stress chronique, habitudes de vie, soulignant que santé orale, santé mentale et santé globale partagent des déterminants communs qu'il devient nécessaire d'aborder de manière intégrée.

La table ronde a également abordé les dimensions émotionnelles du soin à travers l'hypnose médicale, dont les applications en odontologie : prise en charge de l'anxiété, de la douleur et de certaines réponses psychosomatiques, reposent sur des mécanismes neurophysiologiques aujourd'hui bien décrits. Les discussions se sont élargies à la construction d'un véritable écosystème de santé, dans lequel le patient devient un acteur de sa trajectoire de santé bien avant l'apparition de la maladie. Plusieurs freins majeurs à cette évolution ont été évoqués : une formation encore largement organisée en silos, une fragmentation des parcours de soins, un sous-investissement chronique dans la prévention et des inégalités sociales qui touchent en premier lieu les populations les plus vulnérables, notamment les enfants. En réponse, plusieurs leviers ont été proposés : développer les formations transversales dès le cursus initial, renforcer les politiques publiques de prévention et favoriser la co-construction des parcours de santé entre soignants, chercheurs, patients et acteurs des territoires.

À l'intersection de la clinique, de la prévention et de la santé publique, cette table ronde a mis en lumière la nécessité de replacer la santé orale au cœur des politiques de santé. Plus qu'un organe ou une spécialité, la bouche est une interface entre le corps, le cœur, le cerveau, les comportements, les environnements et les inégalités sociales. La reconnecter à la santé mentale et à la santé globale, en particulier chez les jeunes, constitue un enjeu majeur pour construire une médecine plus préventive, plus intégrée et plus humaine.

En résumé, les liens importants entre santé orale et santé systémique (y compris santé mentale) ont été évoqués et une approche intégrative doit évidemment s'articuler avec l'odontologie qui, elle-même, peut s'enrichir d'une approche intégrative.

Douleurs chroniques, santé des femmes et parole des patientes

Cette table ronde, animée par Alice Guyon, a clos la journée sur une note particulièrement sensible, à la croisée des enjeux scientifiques, éthiques et sociétaux. Intitulée « **Douleurs chroniques, santé des femmes et partenariat avec les patients** », elle a réuni Emeline Descamps, Héloïse Chouette, Véronique Mondain, Claire Fourneaux et Jean-Michel Benattar.

Les échanges ont mis en lumière avec beaucoup de justesse et d'émotion les spécificités des douleurs chroniques chez les femmes, les biais persistants dans le système de soins, et de la nécessité de construire une approche plus humaine, plus intégrative et véritablement collective du soin.

Les intervenants ont rappelé que de nombreuses pathologies touchant majoritairement les femmes (endométriose, douleurs pelviennes chroniques, cystites récidivantes, lipœdème ou fibromyalgie) restent encore insuffisamment reconnues, comprises ou soignées avec justesse. Plusieurs témoignages ont illustré l'**errance diagnostique et thérapeutique** que connaissent de nombreuses patientes, la



banalisation de leurs douleurs ainsi que le sentiment fréquent de ne pas être écoutées, voire de ne pas être crues par le système de santé.

Une place centrale a été accordée à la parole des patientes et à la **recherche participative**. Les discussions ont souligné combien le vécu des personnes concernées constitue une ressource essentielle de savoir, le savoir expérientiel, pour enrichir les connaissances scientifiques, faire évoluer les pratiques de soin, la recherche et renforcer la formation des professionnels de santé. Elles ont également rappelé que le partenariat avec les patients représente aujourd'hui un levier majeur pour construire une recherche et des parcours de soins plus pertinents, plus inclusifs et davantage centrés sur les besoins des personnes concernées.

Un moment fort et particulièrement émouvant de la journée a été la représentation théâtrale de la pièce *La roue de l'Infortune*, issue du projet DOLORA, mise en scène par Matthieu Pouget et interprétée par les comédiennes Héloïse Chouette et Emma Rizzo [2]. Cette création a proposé une forme originale de médiation scientifique en mobilisant la puissance de la création artistique pour rendre sensibles les expériences vécues des femmes vivant avec des douleurs chroniques.

Détournant les codes du jeu télévisé, la pièce plonge le public dans une mécanique à la fois familière et déroutante. Dolorès participe à une émission qui promet de résoudre ses problèmes à condition de tomber sur la bonne case. Mais ici, c'est la roue qui décide de tout et devient le révélateur d'une réalité bien plus profonde. Co-construite à partir de la matière vivante produite et sélectionnées par les femmes souffrant de douleurs chroniques dans le cadre du projet DOLORA, la pièce révèle, au fil du jeu, des parcours marqués par l'injustice, l'incertitude, l'errance médicale et l'invisibilisation.

Entre humour grinçant et réalité brute, le spectacle fait vaciller les règles du divertissement et laisse émerger une parole plurielle, authentique et souvent poignante. La roue tourne et derrière le spectacle, une autre réalité apparaît : celle de femmes confrontées à la banalisation, à la psychologisation ou à la minimisation de leurs douleurs.

En donnant corps à ces expériences vécues, cette création met en lumière un enjeu majeur de santé publique : la sur-représentation féminine dans de nombreuses pathologies douloureuses chroniques, et la persistance de biais de genre dans la prise en soin. Elle illustre également le rôle que peut jouer la médiation scientifique par la création artistique pour sensibiliser les publics, nourrir la réflexion éthique et favoriser le dialogue entre recherche, professionnels de santé, patientes et société.

La représentation a profondément marqué le public, créant un espace d'émotion, de réflexion et d'échange qui s'est prolongé bien au-delà du spectacle.

Enfin, le Dr Jean-Michel Benattar est intervenu en tandem de partenariat professionnel de santé-patient partenaire avec Claire Fourneaux, diplômée de la formation « art du soin en partenariat avec le patient en ligne » (Université Côte d'Azur), coautrice avec le Dr Loïc Vaillant de la BD « Il était une fois... mon lipœdème » et animatrice du blog lipœdeme en claire, afin de présenter la manière dont la médiation artistique peut renouveler le questionnement éthique sur le soin, favoriser la reconnaissance des savoirs expérientiels et renforcer le partenariat entre patients et professionnels de santé.

Santé intégrative et enjeux territoriaux : vers une coordination locale

Une autre séquence forte de la journée a été l'interview menée par Yazied Kei Lanur avec Karine Mahdani, chargée de mission santé mentale et communication en santé publique, qui, dans ce cadre coordonne le Centre local de santé mental du CIAS du Pays de Martigues. L'échange a porté sur le thème : « **Comment la santé intégrative peut-elle aider à répondre aux enjeux locaux de santé ?** »

Cette discussion a permis d'approfondir les liens entre santé intégrative, santé publique et dynamiques territoriales de prévention et d'accompagnement. Les échanges ont mis en lumière les enjeux de coordination entre acteurs, la place centrale de l'éducation à la santé et l'importance d'une approche globale des déterminants de santé.

La discussion s'est ensuite orientée vers la santé collective et les enjeux de santé publique, notamment chez les jeunes et dans le monde du travail. Les constats sont préoccupants : baisse des capacités physiques des adolescents, augmentation des troubles psychiques, impact des conditions de travail. D'où la nécessité de renforcer l'éducation à la santé dès le plus jeune âge et de mobiliser de manière transversale l'école, les collectivités, les professionnels de santé, les entreprises et les acteurs sociaux.



Les intervenants ont rappelé que les transformations nécessaires s'inscrivent dans un **temps long** : un changement de paradigme demande plusieurs décennies et nécessite une évolution progressive des représentations culturelles, des organisations institutionnelles et des modes de pensée.

Une large partie de l'entretien a été consacrée à la nécessité de développer des **approches territoriales et coordonnées**. Les participants ont évoqué de nombreuses initiatives mêlant santé, culture, lien social, environnement et accompagnement des publics vulnérables : projets artistiques, parcours d'accompagnement, espaces de rencontre favorisant la prévention en santé mentale, etc.

L'importance de la **transversalité** entre acteurs a été particulièrement mise en avant. Les réponses aux enjeux de santé ne peuvent pas être uniquement médicales : elles doivent intégrer les dimensions sociales, éducatives, culturelles et environnementales. La coordination entre institutions, associations, professionnels de santé, collectivités et citoyens apparaît comme un levier essentiel pour accompagner les personnes de manière plus cohérente et humaine.

Un autre point important a porté sur le **vocabulaire** utilisé dans le champ des pratiques complémentaires. Plusieurs intervenants ont souligné les limites du terme « complémentaire », qui peut parfois laisser entendre que seules les approches conventionnelles seraient centrales et légitimes. Or, les déterminants de santé dépassent largement la seule médecine : ils englobent les dimensions sociales, environnementales, psychologiques et relationnelles.

Enfin, les intervenants ont insisté sur la **posture professionnelle et humaine** : introspection, écoute, adaptation à la temporalité des personnes accompagnées, et capacité à travailler ensemble. La conclusion de l'entretien a laissé une idée forte : la santé intégrative existe souvent déjà sur le terrain, parfois sans être nommée comme telle. À travers des dynamiques locales, des coopérations entre acteurs et des initiatives de proximité, de nombreuses structures développent déjà des approches transversales, humaines et globales du soin et de l'accompagnement. L'enjeu majeur réside moins dans les termes employés que dans la capacité des acteurs à créer du lien, à coopérer et à construire ensemble des réponses adaptées aux besoins des personnes avec elles, des populations et des territoires.

La vitalité des initiatives de terrain

En parallèle des tables rondes, tout au long de la journée, les posters et les stands ont illustré la vitalité des initiatives de terrain. Dix-sept posters ont été présentés, regroupés en six grandes thématiques : approches corporelles et sensorielles, pratiques psycho-corporelles et de conscience, réflexologie, oncologie intégrative et soins de support, créativité, mieux-vivre et prévention, ainsi que des questions transversales portant sur la formation et l'innovation.

Les dix stands présents se répartissaient selon quatre axes principaux : diffusion et édition, évaluation et structuration professionnelle, engagement citoyen et patients, et pratiques et innovations expérientielles. La présence du Syndicat des Réflexologues (SPR) et de la Fédération Française des Réflexologues (FFR) a particulièrement retenu l'attention, avec deux posters qui ont suscité de nombreux échanges : l'un sur les mécanismes physiologiques de la réflexologie plantaire, l'autre sur son intégration en soins palliatifs à Manosque.

Une journée qui donne du sens

Ce colloque a permis non seulement de mieux définir les fondements de la santé intégrative, mais aussi d'illustrer la manière dont celle-ci est déjà en train de s'incarner à travers des initiatives concrètes de recherche, des pratiques de soin innovantes, des partenariats entre professionnels de santé et patients, ainsi que des démarches de médiation scientifique favorisant le dialogue entre recherche, soins et société. Les échanges ont souligné une volonté partagée : replacer la personne, dans toutes ses dimensions, au centre de la relation de soin.

Loin d'être une simple juxtaposition de pratiques, la santé intégrative propose un cadre de réflexion et d'action visant à répondre aux défis contemporains de la santé. Fondée sur les meilleures données scientifiques disponibles, elle encourage une approche globale, interprofessionnelle et centrée sur le respect de la personne, tout en reconnaissant la complémentarité des savoirs scientifiques, cliniques et expérientiels.



La journée s'est terminée sur un appel à poursuivre cette dynamique collective. Dans un contexte où l'approche intégrative suscite encore des interrogations au sein d'une partie de la communauté médicale française, plusieurs intervenants ont souligné l'importance de clarifier les apports des différentes disciplines et des acteurs de santé, à la lumière d'un rationnel scientifique, intégrant les dimensions biologiques, psychologiques, sociales et environnementales de la santé. Les discussions ont rappelé que le développement de la santé intégrative est une affaire de société : elle repose sur un dialogue continu entre chercheurs, professionnels de santé, patients, décideurs et citoyens. C'est dans cette capacité à croiser les savoirs, à construire des partenariats et à évaluer les pratiques avec rigueur que réside l'un de ses principaux leviers de développement. Ainsi elle se construit pas à pas, quand on accepte de parler ensemble, de croiser les expériences et de se mettre en mouvement.

Références bibliographiques

1. Wood Morgan E, Guyon A (2025) Entretien avec Elizabeth Wood Morgan, artiste créatrice de bulles de relaxation multisensorielles. *Hegel*, 154(4), 93-104. <https://doi.org/10.3917/heg.154.0093>.
2. Gisbert M, Cantilzoglou, C, De la Fontaine, C, Frot M, Descamps E (2025) La Nuit de la Science 2025 : quand la recherche participative monte sur scène avec le collectif DOLORA. *Hegel*, 154(4), 117-122. <https://doi.org/10.3917/heg.154.0117>.
3. Belhomme C (2024) Les dialogues en santé Film citoyen "Viens Voir !" La médecine de demain serait-elle en train d'éclore ? *Hegel*, 1(1), 71-74. <https://doi.org/10.3917/heg.141.0071>.
4. Petitjean F, Guyon A, Belhomme C, Célestin-Lhopiteau I, Cournarie F, et al. (2023) Médecine et Santé Intégratives : arguments physiopathologiques, contexte et perspectives sociales, sociétales et environnementales. *Hegel*, 2(2), 101-105. <https://doi.org/10.3917/heg.132.0101>
5. Rakel D, Minichiello V (2023) *Integrative Medicine*, 5th ed. Elsevier.
6. Gleize J, Levine JA (2025) *Wellbeing in Rare Diseases, A Practical Guide*, Fondation Ipsen Press.
7. DREAL Auvergne Rhône Alpes (2023) Qu'est-ce qui détermine notre santé ? Mieux comprendre pour mieux agir. https://www.auvergne-rhone-alpes.developpement-durable.gouv.fr/IMG/pdf/02-epures_fiche_determinants_janv23-2023.pdf
8. André C, Brami C, Forissier V (2025) *Vivre avec, Vivre Après*, Éditions l'Iconoclaste.
9. Guyon A, Kei Lanur Y (2025) Fiche de lecture sur le livre « Vivre avec, Vivre après – Trois médecins nous parlent de la traversée du cancer », *Hegel*, 2025/3 n° 153. <https://doi.org/10.3917/heg.153.0081>
10. Radio Campus Angers 06/11/2025 : interviews des intervenants dont Clara David, Dorothée du Plessis et bénévoles de la Cité de Soins d'Angers. <https://www.radiocampusangers.com/emission/la-redac/lafterwork/cite-des-soins-2-animatrices/>

Lien d'intérêt : aucun

Le compte rendu a été remis en forme avec l'aide d'une IA (Grok) qui a permis de faciliter la concaténation des résumés des différentes sessions.