

La bibliothérapie en médecine générale : quels freins à son utilisation ?

par le Dr Pauline GÉRARD*



* Médecin en formation professionnelle
1150 Bruxelles
pauline.gerard@cazpt.be

L'auteure déclare ne pas présenter de liens d'intérêts avec l'industrie pharmaceutique ou de dispositifs médicaux en ce qui concerne cet article.

Cet article est le fruit d'une étude qualitative réalisée dans le cadre de mon travail de fin d'étude (TFE). Pour ce faire, j'ai interviewé six hommes et six femmes médecins généralistes en régions wallonne et bruxelloise. Ce TFE, ainsi que l'ensemble des retranscriptions d'interviews sont répertoriés sur le site MGTFE^a.

Ma réflexion à propos de la bibliothérapie a débuté suite aux différentes limites auxquelles j'ai été confrontée durant mes années d'assistantat, telles que le manque de temps en consultation, le mauvais timing entre l'agenda médical et l'agenda du patient ainsi que la difficulté d'accès à certains soins. Face à ces limitations, la bibliothérapie s'est avérée être une solution. Solution qui a d'ailleurs déjà fait ses preuves dans d'autres pays dont la Grande-Bretagne et l'Australie. Alors, pourquoi pas en Belgique ? Pour répondre à cette question, rien de plus simple : je suis partie à la rencontre de mes confrères !

ABSTRACT

Bibliotherapy is a therapy that is still uncommon in Belgium, despite evidence of its effectiveness in the management of pathologies that are common in general medicine. This article, based on my thesis, aims to highlight the obstacles to its use as well as courses of action.

Keywords: bibliotherapy, books, self-care.

RÉSUMÉ

La bibliothérapie est une thérapie encore trop peu utilisée en Belgique et ce malgré des preuves de son efficacité dans la prise en charge de pathologies fréquentes en médecine générale. Cet article, basé sur mon TFE, vise à mettre en évidence les freins à son utilisation ainsi que des pistes d'action.

Mots-clés : bibliothérapie, livres, self-care.

Mais qu'est-ce que la bibliothérapie ?

Pour ceux qui ne la connaissent pas encore, on peut traduire le terme bibliothérapie comme le «soin par le livre». Je n'ai pas trouvé de définition dans les dictionnaires francophones les plus utilisés, ce qui veut déjà dire beaucoup, mais bien du côté anglophone. Le dictionnaire d'Oxford définit la bibliothérapie comme «l'utilisation de livres comme thérapie dans le traitement de pathologies mentales et psychologiques», alors que le dictionnaire Collins la définit comme «l'utilisation de la lecture comme thérapie».

Pourquoi l'utiliser ?

La bibliothérapie a déjà fait ses preuves dans la littérature scientifique pour le traitement de différentes pathologies fréquentes en médecine générale :

- dépression¹ (15% des patients de 15 ans ou plus présentaient des symptômes pouvant évoquer la présence d'un trouble dépressif en 2018²);
- anxiété³ (en 2018², 11,2% de la population belge des plus de 15 ans seraient atteints de troubles anxieux, dont 1/3 d'une forme sévère);
- tabac⁴ (19% de belges fumeurs en 2018⁵);
- alcoolisme⁶: (en 2018⁵, 10% de la population belge consommaient de l'alcool quotidiennement et 6% consommeraient en excès);
- insomnie⁷ (touchait 30% des plus de 15 ans en 2013⁸);

a. www.mgtfe.be



- troubles alimentaires⁹ (en 2018², 7,2% de la population Belge de plus de 15 ans présentaient des troubles du comportement alimentaire de type anorexie-boulimie);
- troubles de la sexualité¹⁰ (12% des hommes sexuellement actifs et 22% des femmes sexuellement actives se plaignaient d'une ou plusieurs dysfonctions sexuelles en 2011-2012¹¹).

Les douze médecins avec lesquels j'ai pu discuter du sujet y voient de multiples avantages: gain de temps pour le médecin, renforcement du lien thérapeutique, démarche non jugeante, avancement au rythme du patient, complément d'information suite à une consultation et éducation des patients, ouverture vers une prise en charge plus large que le médical pur, support concret, porte d'entrée pour aborder certains sujets tels que la dépendance.

Prenons l'exemple de nos voisins anglais chez qui existe depuis 2002 «The Reading Agency», œuvrant pour la promotion de la lecture chez les enfants tout comme les adultes. Cet organisme a lancé son programme «Reading well», permettant aux médecins de prescrire à leurs patients des livres approuvés par des professionnels de la santé. Ces livres sont disponibles dans diverses bibliothèques, permettant aux patients d'y accéder gratuitement. Ils couvrent une multitude de pathologies allant de la santé mentale à l'arthrose. La Reading Agency rapporte un ressenti d'efficacité de 91% auprès des lecteurs pour plus de 2,6 millions de livres empruntés depuis le lancement de son programme «Reading well»¹².

Quels sont les freins à son utilisation ?

Les freins principaux mis en évidence lors de mes douze entretiens sont la méconnaissance de la bibliothérapie, celle-ci n'étant pas abordée lors de notre formation universitaire ou lors de formations continues, le manque de temps pour lire les livres avant de les proposer aux patients ainsi que la difficulté de trouver des ressources fiables.

En effet, parmi les douze médecins rencontrés pour ce TFE, aucun n'a entendu parler de la bibliothérapie durant sa formation universitaire ou lors de formations. Il va de soi que cela constitue un frein de taille. De plus, même lorsque l'on connaît la bibliothérapie, il faut savoir quelles ressources conseiller à ses patients. Contrairement à la Grande-Bretagne, il n'existe à ma connaissance aucune liste officielle de livres à destination des patients en Belgique. La RMG en propose parfois via sa rubrique «Livre lu», ainsi que la revue Prescrire. Cela reste tout de même insuffisant, et limité aux médecins abonnés à ces deux revues.

Du point de vue du praticien, trois freins inhérents au médecin ont été mis en évidence: les habitudes de lecture, l'ouverture d'esprit et la confiance en sa propre pratique. En effet, la majorité des participants estiment tout de même qu'un médecin qui n'aime pas lire aura moins tendance à conseiller à son patient de le faire. Certains d'entre eux estiment également qu'un médecin peu ouvert à des méthodes moins conventionnelles ou académiques risquerait de ne pas le proposer à ses patients. Cependant, ces cas semblent représenter l'exception car l'ouverture d'esprit a été fortement discutée comme atout.

À propos des patients, le frein le plus souvent évoqué est le manque de résonance auprès de celui-ci, le ressenti qu'il n'est de toute façon pas porté sur la lecture et que la proposition même d'un livre serait inappropriée. Seulement, en développant ces idées avec les différents participants, la plupart les associent à des préjugés qu'ils se font sur certains patients et reconnaissent devoir faire l'effort de passer au-dessus. Dans la littérature, ce type de biais inconscient est bien connu dans la prise en charge globale du patient par son médecin¹³.

Quelles solutions ?

Au fil de mes entretiens avec les douze participants, plusieurs pistes d'actions ont été évoquées pour favoriser l'utilisation de la bibliothérapie dans leur pratique.

Par cet article, j'espère déjà contribuer à solutionner le problème de méconnaissance face à cette thérapie encore trop peu utilisée chez nous.

Outre la publication d'un article de ce type dans la RMG, une sensibilisation durant notre formation universitaire serait probablement tout aussi bénéfique. Le travail de réflexion que je vous expose ce jour est parti d'une seule slide évoquant la bibliothérapie dans mon cours à option de sexologie, suivi en 2018 à l'UCL. Je n'imagine même pas le résultat obtenu si toute notre promotion y avait été sensibilisée.

Une fois le problème de méconnaissance surmonté, la question qui perdure est de savoir quel livre proposer à son patient. Contrairement à la Grande-Bretagne et à son programme «Reading-well», les structures de soins belges compétentes ne mettent pas à notre disposition une liste de livres recommandés par des experts. Vous connaissez sûrement déjà la rubrique «Livre lu» de la RMG, offrant des recommandations de livres pour le médecin et parfois pour les patients, qui pallie donc déjà en partie ce manque. Seulement, certains médecins interviewés dans le cadre de mon TFE déplorent son manque de praticité. En effet, ces livres ne sont pas encore répertoriés sur le site de la SSMG.



L'organisation de formations axées sur la bibliothérapie semble plaire également.

En plus des pistes proposées ci-dessus, j'ai eu le plaisir de constater que les médecins interviewés font preuve d'inventivité lorsqu'il s'agit d'améliorer leur pratique : groupes de promotion de la santé en maison médicale, bibliothèque à disposition dans la salle d'attente, remboursement par la mutuelle, newsletter par les maisons d'éditions... Je ne peux que vous encourager à explorer au maximum leurs idées, et à en trouver de nouvelles !

Conclusion

La bibliothérapie semble susciter de l'intérêt chez les médecins généralistes. Certains la pratiquent déjà à leur échelle, parfois sans même s'en rendre compte ! Cette pratique reste cependant limitée. Mais heureusement, des solutions existent et semblent convaincre : formation durant le cursus universitaire, formations en bibliothérapie, listing et résumé de livres recommandés, activités en maison médicale...

Bibliographie

1. Gualano MR, Bert F, Martorana M, et al. The long-term effects of bibliotherapy in depression treatment: Systematic review of randomized clinical trials. *Clin Psychol Rev.* 2017 Dec; 58: 49-58. doi: 10.1016/j.cpr.2017.09.006. Epub 2017 Sep 29. PMID: 28993103.
2. Gisle L, Drieskens S, Demarest S, Van der Heyden J. Santé mentale. Enquête de santé 2018. Bruxelles, Belgique: Sciensano; Numéro de rapport: D/2020/14.440/3. Disponible en ligne: www.enquetesante.be
3. Lewis C, Pearce J, Bisson JI. Efficacy, cost-effectiveness and acceptability of self-help interventions for anxiety disorders: systematic review. *British Journal of Psychiatry.* Cambridge University Press; 2012; 200 (1): 15-21. DOI: 10.1192/bjp.bp.110.084756
4. Livingstone-Banks J, Ordóñez-Mena JM, Hartmann-Boyce J. Print-based self-help interventions for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2019, Issue 1. Art. No.: CD001118. DOI: 10.1002/14651858.CD001118.pub4.
5. L. Gisle, S. Drieskens, R. Charafeddine, et al. Enquête de santé 2018 : Style de vie. Résumé des résultats. Bruxelles, Belgique: Sciensano; Numéro de dépôt: D/2019/14.440/61. Disponible en ligne: www.enquetesante.be
6. Connors GJ, Walitzer KS, Prince MA, et al. Secondary Prevention of Alcohol Problems in Rural Areas Using a Bibliotherapy-Based Approach. *Rural Ment Health.* 2017 Apr; 41 (2): 162-173. doi: 10.1037/rmh0000073. PMID: 29250214; PMCID: PMC5729765
7. Kaldo V, Bothelius K, Blom K, et al. An open-ended primary-care group intervention for insomnia based on a self-help book – A randomized controlled trial and 4-year follow-up. *J Sleep Res.* 2020 Feb; 29 (1): e12881. doi: 10.1111/jsr.12881. Epub 2019 Jun 11. PMID: 31184796.
8. Gisle L. Santé mentale. Dans: Van der Heyden J, Charafeddine R (éd.). Enquête de santé 2013. Rapport 1 : Santé et Bien-être. WIV-ISP, Bruxelles, 2014
9. Loeb KL, Wilson GT, Gilbert JS, Labouvie E. Guided and unguided self-help for binge eating. *Behav Res Ther.* 2000 Mar; 38 (3): 259-72. doi: 10.1016/s0005-7967 (99) 00041-8. PMID: 10665159.
10. van Lankveld JJDM, van de Wetering FT, Wylie, K et al. Bibliotherapy for Sexual Dysfunctions: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Sex Med* 2021; 18: 582-614.
11. Buysse A., Caen M., Dewaele A., et al. (2013). *SEXPert: seksuele gezondheid in Vlaanderen*. Gent: Academia Press.
12. The Reading Agency. [Reading-well.org](http://reading-well.org) [En ligne]. Page d'accueil. Disponible: <https://reading-well.org.uk/>
13. Chapman EN, Kaatz A, Carnes M. Physicians and implicit bias: how doctors may unwittingly perpetuate health care disparities. *J Gen Intern Med.* 2013; 28 (11): 1504-1510. doi: 10.1007/s11606-013-2441-1.