

Compte-rendu de la Journée de rencontre médecins-patients, Vevey, le 24 avril 2008

Le couple médecin-patient et la votation du 1^{er} juin 2008

Pierre Schmidlin

Membre du comité d'organisation
des journées de Vevey bisannuelles
«se former entre pairs»

Quand un patient passe par la porte et s'assied en face du médecin, ils sont seuls entre quatre murs et protégés par le devoir du médecin de garder le secret de tout ce qu'il va apprendre de son concitoyen. Les regards se croisent et avant les premiers mots d'échange, instantanément, une interaction a commencé, chargée de la trajectoire de vie de chacun des deux et des premières impressions et émotions. Le corps avec ses caractéristiques de l'âge, du sexe, des marques du style de vie, des accidents et maladies traversés, et l'expression de l'état émotionnel de son porteur a déjà fourni une foule d'informations mutuelles avant que celui du patient ne devienne la préoccupation déclarée commune, avec les symptômes que relatera le patient et les signes que le médecin constatera. L'importance de la place donnée au corps du malade va jusqu'à être le principal critère du patient pour conclure s'il y a eu rencontre réelle pour lui, si le médecin «l'a connu» ou non. Voilà pourquoi ce séminaire avait été consacré au «Couple médecin-patient». Une vraie consultation se passe à quatre yeux, elle donne place à une intimité relationnelle, même si le corps n'est éventuellement traité dans le vocabulaire commun aux deux que comme une chose qui fonctionne ou pas. Les médecins savent que l'entente affective est la condition pour avoir de bons renseignements, une consultation efficace, l'adhérence aux examens nécessaires et au traitement décidé ensemble. Autrement dit: il n'y a pas de consentement éclairé sans consensualité et respect mutuels.

Hélas, une partie des économistes, des entrepreneurs, cadres d'entreprise et d'élus ont une vision tellement réductrice de l'être humain et du tissu social que leur attitude et leurs décisions concernant leurs employés et protégés sont agressives et même destructrices au point de causer elles seules actuellement en Suisse un tiers des dépenses pour la santé! Ils saignent le pays et veulent même ancrer cette politique dans la constitution, tellement ils aiment exercer leur pouvoir et en abuser sous prétexte de vouloir le bien de la nation en prônant la libre concurrence. La votation fédérale du 1^{er} juin 2008 cher-

chant à démonter le système actuel de soins et leur financement en est un exemple criant.

Mais qu'en pensent les patients? Comment perçoivent-ils leur médecin? Pouvons-nous encourager nos confrères et leurs patients au dialogue autour des inévitables déceptions, la réalité n'offrant jamais la réponse exacte aux attentes? Nous avons voulu le tester avec un module emprunté à un schéma d'investigation de couples; 40 participants répartis en 5 groupes ont pu s'exprimer dans autant de rencontres binaires médecin-patients et faire part de leur expérience. La satisfaction mutuelle fut totale en fin de séminaire, chacun et chacune ayant pu se vivre comme une personne et non comme acteur d'un rôle, malgré la distinction très claire des fonctions médecin-patient. A la grande surprise, les patients présents n'ont donné de l'importance qu'à la qualité relationnelle humaine de la consultation, deux fois plus que les médecins qui, eux, étaient surtout préoccupés des moyens que leurs patients, le système de santé et la mentalité du «tout rentable» leur accordent pour réussir leur mission. Les médecins se vivent actuellement à bout de leurs ressources humaines personnelles face à ce qu'ils appellent «la pollution ou le parasitage de la rencontre médecin-patient» par les caisses-maladie, les assurances et le gouvernement. Ils envisagent de fermer leurs cabinets à la moindre aggravation de la situation.

L'orateur invité de la journée, l'écrivain et philosophe nonagénaire Georges Haldas, a été prié de cerner encore mieux l'enjeu de cette dynamique de «Consulter – entre l'idéal et ses ajustements»; il a d'emblée voulu baser sa réflexion sur des principes humains généraux et incontournables prévalant dans cette relation particulière:

- pour rester en bonne santé et performants au travail, nous sommes condamnés à d'abord exister en tant qu'êtres humains;
- être humain est une qualité entièrement subjective et invisible;
- elle est indissociable du corps de la personne;
- être humain est une action basée sur des sentiments;

Correspondance:
Dr Pierre Schmidlin
Rothorn 14
CH-3960 Sierre
Tél. 027 455 13 68
Fax 027 455 25 80
pschmidl@hin.ch

- les sentiments donnent l'impression subjective d'exister et sont provoquées par la confrontation à la réalité, particulièrement dans l'interaction humaine;
 - ces sentiments doivent pouvoir être exprimés en accord avec la personne elle-même, lui procurer l'expérience d'authenticité et d'être en accord aussi avec ses valeurs;
 - comme nous avons une capacité innée très sensible à percevoir immédiatement chez autrui s'il agit et s'exprime en accord avec son être, sorte de «radar» avec lequel nous sommes condamnés à construire des relations d'authenticité mutuelle, faute de quoi nous souffrons et tombons malades, nous cherchons aussi à respecter et à nous accorder – si possible – aux valeurs d'autrui;
 - pour cette même raison, nous gagnons à donner, autrement dit, nous avons besoin que respect, solidarité et amour prévalent sur nos tendances destructrices, quitte à lutter pour cela avec colère (comprise comme une manifestation calme et déterminée et non comme une incivilité impulsive exprimant du désespoir);
 - *être homme c'est donc nécessairement être homme pour les autres;*
 - c'est bien plus que d'avoir de la sympathie pour quelqu'un, c'est compatir, c'est aussi souffrir ensemble, partager des moments tragiques, à l'image de l'origine grecque du mot (syn = avec, pateîn = souffrir);
 - les arts et les artistes nous le rappellent sans cesse;
 - car pour faire confiance à l'autre, nous ne cessons involontairement et immanquablement de vérifier la crédibilité de l'autre, ce qui inclut nécessairement aussi la transparence de nos limites, manques et ombres;
 - dans une telle vraie relation, un attachement se crée, un lien;
 - l'homme a besoin de liens depuis le début jusqu'à la fin de sa vie, incontestablement, sans quoi il sombre dans la maladie;
 - né dans la totale dépendance, l'homme s'autonomise grâce aux liens, il ne se fait pas tout seul!
 - la consultation médicale s'inscrit dans tout cela, comme la vie de famille, la vie sociale et professionnelle de tout un chacun (que le commerce des assurances l'admette ou pas);
 - (voilà pourquoi un médecin ne peut jamais être réduit à un prestataire de service, comme le patient ne peut être réduit à un consommateur, sans conséquences graves pour le résultat recherché).
- L'après-midi, les groupes ont terminé leur échange en se concentrant sur la faisabilité d'issues à la crise actuelle. En plus d'une compensation dans les loisirs, souvent trop négligés par les médecins, l'envie de s'engager politiquement, de faire alliance avec les confrères et consœurs, de faire aussi alliance avec les patients a surgi chez les médecins; des deux côtés l'évidence a fait le chemin qu'avant de consommer une rupture éventuelle, il valait la peine de parler de la relation, à quatre yeux, pour tenter de s'ajuster à la réalité mutuelle, cesser de paraître, redistribuer le pouvoir, *augmenter la responsabilité du patient.*
- Tel un bouquet final, une douce et fraîche conteuse nous a emmenés vers des sagesse orientales, illustrées par une suite d'évènements, autant d'épreuves que d'encouragements.
- NB: un enregistrement DVD est disponible contenant les paroles de Georges Haldas, les conclusions de la journée et les contes présentées par Catherine Arnold, Savièse.
- Appel: prière de nous *signaler vos souhaits de thèmes* pour une prochaine journée de formation entre pairs (confrères et consœurs)! Merci.