

Journée des malades 2009 – 1^{er} mars

La maladie – source d'impulsions!

Ursula Steiner-König

Déléguée de la FMH
au Comité central

Fondée il y a 70 ans, cette institution a atteint l'âge biblique («Les jours de nos années s'élèvent à soixante-dix ans ...», Psaume 90) et c'est donc l'occasion de méditer. Méditer non pas sur la mort, mais bien sur la vie qui continue!

Les membres du comité central ont élaboré, à l'intention des médias, la feuille d'informations pour la Journée des malades [1]. On y fait remarquer combien il y a eu de changements durant ces 7 décennies, combien de choses positives dont on pouvait seulement rêver en 1939 sont devenues réalité pour les malades et leurs proches. Hormis les avancées de la médecine, on y mentionne aussi, brièvement, les progrès dans les soins et le domaine psychosocial. S'agissant de la médecine au sens strict, on y parle de «spécialisation, de médecine de pointe, de répartition du travail au sein de la chaîne de traitement».

Lorsque je pense à la «chaîne de traitement», les mots de B. Horn «Wer ist Generalunternehmer des Patienten in schweren Zeiten?»* [2] me reviennent à l'esprit. Et je ne saurais alors dissimuler qu'un certain malaise me gagne à ce sujet: n'y a-t-il pas là le risque d'un nouveau paternalisme? Qu'en est-il de l'émancipation du malade concerné, qu'en est-il de son autonomisation («empowerment»)? La mise en réseau, la coopération ou l'interdisciplinarité donnent-elles une image complète de ce qu'est le patient?

Récemment, j'ai moi-même dû passer du côté «donner un traitement» au côté «devoir en recevoir un» et j'ai perçu comment, malgré une compétence élevée, un savoir spécialisé incontestable et un comportement professionnel, il manquait pourtant quelque chose. Je pense ici au moment d'insécurité aiguë ressenti lorsque tout à coup le diagnostic différentiel impliquait la possibilité d'une maladie grave. Aujourd'hui, cette insécurité a disparu et, comme auteur de cet article, je rechange de côté et il m'arrive la même chose que quand on écoute un morceau de musique (tableau clinique) bien connu: j'entends tout à coup (moi la spécialiste) une voix ou une mélodie que je n'entendais pas jusque-là et que le malade (interprète) voulait faire ressortir de manière spécifique. Est-ce que j'entends vraiment



Donnez vous aussi un signe de sympathie aux malades.

cette voix? Est-ce que je l'écoute ou est-ce qu'elle disparaît dans le processus simultané de mes réflexions et de mes évaluations visant à établir le diagnostic?

Pour cet anniversaire de la Journée des malades, mon appel personnel s'adresse à nous tous, consœurs et confrères (et en particulier aux institutions): veuillez à écouter vraiment cette voix! Nous devons utiliser les possibilités scientifiques et rationnelles d'aujourd'hui! Par contre, il ne faut pas (et il ne faudra jamais) fractionner les personnes malades en leur maladie ou diagnostic, d'un côté, et le reste ou l'individu affecté par la maladie, de l'autre. Alors que, du premier côté, on a fait des progrès tout à fait considérables au cours des 70 dernières années, cela n'a pas été autant le cas pour l'autre. Le médecin entrepreneur général et la chaîne de traitement dans l'intérêt du patient: oui; toutefois pas seulement pour le premier côté, mais aussi pour la voix ou la mélodie personnelle, parfois très faiblement audible du patient alité ou assis devant moi.

Références

- 1 www.tagderkranken.ch/fr → Réflexions sur le thème.
- 2 Horn B. Wünsche für die Zukunft unseres Gesundheitswesens. Bull Med Suisses. 2008;89(51/52):2220-3.

* «Qui est l'entrepreneur général du patient en période difficile?»

Correspondance:
Dr Ursula Steiner-König
Beim Goldenen Löwen 3
CH-4052 Bâle
usteiner@hin.ch