

# Ensemble



Annette Eichholtz

Cela peut ressembler à une voie bien tracée: 12 années de lectorat dans l'édition, 8 ans à la rédaction d'une revue de neuro-oncologie et maintenant, un poste d'éditrice du «Bulletin des médecins suisses». Mais les choses n'ont pas toujours été aussi évidentes. Pour bien décrire ce qui s'est passé, j'utiliserai la citation suivante: «La vie, c'est ce qui arrive lorsque l'on avait prévu quelque chose de totalement différent.» Malheureusement cette citation ne provient ni d'un philosophe grec, ni d'un grand poète allemand, ni d'un existentialiste français. Elle est tout simplement de John Lennon. Et cela ne l'empêche pas d'être juste. A l'origine, j'avais bien prévu de travailler dans l'édition. Après des études dans les sciences de l'éducation, la philologie allemande et la philosophie, j'ai donc rejoint, logiquement, une édition pédagogique. Comme vous le constatez, la médecine et les médecins n'étaient pas envisagés à ce moment. Tout allait pour le mieux et j'aurais pu, à la retraite, me retourner sur une belle carrière. C'est là que «c'est arrivé». Mon mari est entré dans ma vie. Il a fallu déménager et mettre un terme, bien avant l'âge prévu, à mon travail dans l'édition. Et puis, malheureusement, il est encore arrivé quelque chose. Mon mari est décédé d'une tumeur au cerveau à 44 ans.

C'est là que j'ai découvert les médecins, tout d'abord du point de vue du patient et de ses proches, puis en tant que rédactrice en chef de la revue «brainstorm» de l'association allemande «Deutsche Hirntumorhilfe». Afin de pouvoir produire une revue intéressante, avec des bases scientifiques solides, j'ai prié de grands neurochirurgiens, radiothérapeutes et neuro-oncologues d'écrire des articles. Bien que disposant de vraiment peu de temps, ils ont accepté. J'ai toujours été impressionnée par leur engagement. Nombre d'entre eux présentaient des exposés lors de journées organisées pour les patients par la Hirntumorhilfe et prenaient ensuite le temps de répondre aux questions personnelles. La collaboration avec les médecins et le thème de la neuro-oncologie me fascinaient toujours plus. Après les problèmes et les points de vue des patients, je découvrais ceux des médecins. Je souhaitais toujours plus réaliser une revue intéressante non seulement pour les patients, comme prévu à l'origine, mais aussi pour les médecins. Les articles sur les thérapies, les études, les congrès et les rapports d'expériences devaient intéresser ces deux groupes de personnes, il ne fallait pas polariser les médecins et les patients. Et, dans la réalité, de nombreux médecins ont également commencé à lire la revue de neuro-oncologie «brainstorm».

Parmi les nombreux articles passionnants, j'ai été particulièrement impressionnée par celui du professeur Buddeberg de Zurich sur la relation entre le mé-

decin et le patient [1]. Il expliquait comment une meilleure connaissance de la situation de l'autre peut permettre d'éviter des contrariétés et des malentendus. Par exemple, lorsque l'on sait que certains patients atténuent leurs doutes et leur colère en attribuant l'entière responsabilité de leur état, y compris d'ailleurs cette colère, au médecin, on arrive peut-être mieux à gérer les reproches. Lorsque l'on sait que certains patients refusent, pour se protéger, d'intégrer les mauvaises nouvelles, on n'a plus à s'énerver lorsqu'ils affirment qu'ils n'étaient pas au courant. Savoir, en tant que patient, que si le médecin s'est «endurci», c'est aussi pour se protéger (car cela fait des années qu'il est confronté à la maladie et à la mort) réduit l'irritation générée par un supposé manque de sympathie. Connaître le comportement de communication souhaité par le patient et en tenir compte permet d'établir la confiance. Ce que tous souhaitent le plus, c'est la franchise, la clarté, l'empathie et le temps mis à disposition. La popularité des médecines complémentaires résulte peut-être aussi du fait qu'elles accordent beaucoup d'importance à ces domaines. L'importance de la communication pour la satisfaction des patients fait actuellement à nouveau l'objet d'une grande étude menée à Fribourg (All.) et Heidelberg [2]. On y analyse notamment l'utilité du «Shared Decision Making», de l'implication renforcée des patients atteints d'un cancer dans la décision. Il s'agit d'un signe supplémentaire que la relation entre le médecin et le patient a changé au cours des dernières années.

Mais bien d'autres choses changent dans le secteur de la santé, et ce dans presque tous les domaines. «Médecins de famille suisses», TARMED et DRG ne sont que quelques mots-clés. A nouveau, ils concernent autant les médecins que les patients et aucune polarisation n'est de mise. Que va-t-il se passer maintenant? Quels règlements et, nous l'espérons, quelles solutions mettra-t-on en œuvre? Je suis heureuse de pouvoir contribuer à la rédaction du «Bulletin des médecins suisses», au traitement rédactionnel des questions nombreuses, importantes et intéressantes qui se posent.

Annette Eichholtz\*

- 1 Buddeberg C, Lambrevia E. Die Arzt-Patient-Beziehung in schwierigen Gesprächssituationen. *brainstorm*. 2006;1:34-38.
- 2 Bieber C, Reuter K, Buchholz A, Nicolai J, Eich W, Härter M. Effekte von ärztlichen Trainingsmaßnahmen und Entscheidungshilfen zur Partizipativen Entscheidungsfindung (Shared Decision Making) bei Brust- und Darmkrebs-Patienten. Etude en cours des centres hospitaliers universitaires de Fribourg et Heidelberg.

\* Annette Eichholtz M.A. est managing editor du Bulletin des Médecins Suisses depuis début juin.