… Stéfanie Monod, médecin spécialiste en gériatrie à Lausanne et cheffe du Service de la santé publique du canton de Vaud à compter du 1er mars 2014

«Les personnes âgées sont particulièrement vulnérables»

Daniel Lüthi

Texte et photos

danielluethi[at]gmx.ch

Nous nous rencontrons sur son lieu de travail actuel, dans un ancien sanatorium en lisière de forêt, sur les hauteurs du lac Léman, loin du centre de la ville. La route longe une petite église et le cimetière. Pour les patients, tous des personnes âgées, l'établissement Sylvana est une simple unité de transition, un lieu de réadaptation. Stéfanie Monod fait ses adieux. Elle quittera bientôt sa blouse blanche pour occuper son nouveau bureau à Lausanne et commencer une nouvelle étape de sa vie. Une chose doit rester inchangée, précise-t-elle: «Je veux être au plus près des besoins des personnes.»

Le tsunami gris

«Les personnes», les siennes; il s'agissait jusque-là exclusivement de personnes âgées, de patients de gériatrie. Il s'agira à présent des citoyens du canton de Vaud, et par conséquent encore en grande partie de personnes âgées. «Non, ce n'est bien évidemment pas par hasard que le gouvernement vaudois m'a choisie, moi, une gériatre, pour le service Santé publique», affirme S. Monod, alors qu'apparaît dans son esprit la pyramide des âges menaçante qui marque toujours davantage la société de ce pays. «Si notre système de santé ne se remet pas en question,

nous ferons face à une catastrophe d'ici 20 à 30 ans. C'est certain. Une étude a même montré que le nombre de personnes de plus de 85 ans admises aux urgences du Centre Hospitalier Universitaire Vaudois à Lausanne (CHUV) a augmenté de près de 50 pour cent entre 2005 et 2010. Ce n'est que le commencement de ce qu'on appelle aux Etats-Unis le tsunami gris. Si nous ne changeons pas résolument de cap, nous ne pourrons bientôt plus gérer la situation.»

Penser que la doctoresse joint sa voix aux lamentations de certaines critiques serait une grave erreur. Ces critiques qui tiennent les personnes âgées, toujours plus vieilles et plus nombreuses, pour responsables de l'explosion des coûts dans le secteur de la santé. Stéfanie Monod, bien au contraire, est une porte-parole fortement engagée de tous ceux qui ne sont plus capables de se défendre eux-mêmes: «Nous avons l'obligation morale de nous mobiliser pour les plus faibles», affirme-t-elle avec insistance. «Les personnes âgées sont particulièrement vulnérables. Mais ce sont elles qui ont bâti notre bien-être d'aujourd'hui et qui ont fait en sorte que nous vivions plus longtemps. Nous devons nous montrer respectueux, reconnaissants et humains envers elles, d'autant plus si elles sont en perte d'autonomie ou malades. Ce serait un comportement très élitiste de s'occuper en priorité de ceux qui sont jeunes et productifs.» Cette attitude a constitué sa motivation principale pour devenir gériatre. «Une spécialisation qui n'est malheureusement pas considérée comme ‹sexy›, ce qui explique que nous sommes trop peu.»

Au service des autres

Les origines de son comportement social sont à trouver en Afrique. «Au Burundi, où nous vivions à l'époque, j'ai été confrontée dès mon enfance à la réalité de la discrimination sociale, de la vulnérabilité et de la souffrance. Je me rappelle ma mère préparant tous les dimanches une corbeille d'aliments qu'elle apportait ensuite elle-même aux nécessiteux de l'hôpital de Bujumbura. Ceux qui n'avaient pas de famille ne recevaient rien à manger. J'ai donc appris très tôt et de manière très concrète ce que veut dire se mettre au service des autres.» Le week-end, la riche famille du nord se rendait également à l'intérieur du pays, en brousse, où des religieuses polonaises dirigeaient un dispensaire rudimentaire. «Les gens marchaient pendant des jours, souvent en s'appuyant sur un bâton, ou portés sur des brancards, pour venir recevoir des soins médicaux ou infirmiers. Beaucoup mourraient en chemin. La pauvreté, le besoin étaient palpables.»

S. Monod ajoute qu'elle a eu la chance de grandir dans une belle maison au bord du lac «mais aussi la chance de vivre les différences sociales au plus près, et de ne pas être entourée de racistes ou de colonialistes, mais de personnes qui se préoccupaient des autres.»

Stéfanie Monod

Le Dr méd. Stéfanie Monod est née à Lausanne en 1970. Elle a passé son enfance et sa jeunesse en Algérie et au Burundi, où son père travaillait comme ingénieur et consul honoraire de Suisse. A l'âge de 18 ans, elle rentre en Suisse pour étudier la médecine à Lausanne et Zurich. Après avoir réussi l'examen fédéral en 1994, elle poursuit sa formation, entre autres à Martigny et Monthey en médecine interne, psychiatrie et gériatrie, et à Riaz (FR) en chirurgie. Elle entre en 2000 à la Policlinique Médicale Universitaire de Lausanne. A partir de 2002, elle travaille au CHUV en tant que médecin cheffe de clinique dans le Service de Gériatrie et Réadaptation gériarique. Depuis 2009, elle y est médecin cadre. A compter du 1er mars 2014, elle sera cheffe du Service de la santé publique du canton de Vaud. Stéfanie Monod est mariée et mère de deux enfants (7 et 10 ans). Elle vit avec sa famille à Sâles (FR).

Le respect comme valeur fondamentale

Dans ce contexte, il apparut rapidement de façon claire à Stéfanie Monod qu'elle voulait étudier la médecine pour s'occuper ensuite en Suisse d'une partie de la population ayant particulièrement besoin d'aide, précisément les personnes âgées. «Les préoccupations sont un peu les mêmes.» La volonté ferme de lutter contre les injustices entre beaucoup en jeu, même s'il s'agit d'un engagement éthique, et non politique: «Il faut respecter les valeurs personnelles de chaque individu aussi longtemps que possible et du mieux possible, et ne pas décider à sa place. Par exemple dans le cas des personnes qui veulent rester chez elles le plus longtemps possible. Institutionnaliser une personne en établissement

médico-social ou l'hospitaliser uniquement parce qu'elle risque de faire une chute est donc une erreur.

On trouvera toujours un problème de santé à une personne de 90 ans. Souvent, des examens nombreux, et pour certains inutiles, sont ensuite pratiqués, et au bout de 24 heures plus personne ne se souvient de la raison première qui a amené ce patient à l'hôpital. Tout ceci contribue à désorienter la personne et son parcours de soin est à risque de devenir chaotique. Sous prétexte de vouloir bien faire, la médecine fait parfois l'inverse. Les médecins font parfois des examens parce qu'ils ont peur de passer à côté d'un diagnostic et manquer quelque chose; c'est une attitude défensive. Remettre la démarche diagnostique dans le contexte global du projet de soin du patient et parfois admettre intelligemment l'incertitude, pourrait être préférable.»

«Nous avons l'obligation morale de nous mobiliser pour les plus faibles.»

Stéfanie Monod ajoute qu'il ne s'agit pas d'une attaque contre les médecins eux-mêmes mais plutôt d'une critique envers les structures actuelles qui ont tendance à fragmenter les soins. Elle s'interroge ainsi sur ce qui pourrait être amélioré. Et, ce faisant, endosse son nouveau rôle qui a beaucoup en commun avec son expérience passée.

La continuité comme clé

Ce qui intéresse particulièrement S. Monod, ce sont les transitions. Les liaisons entre domicile et hôpital, mais aussi les transferts d'une institution de soins vers une autre. «Chaque transition est synonyme d'interruption et de nouveau départ, y compris dans la continuité de la prise en charge des patients. Trop de professionnels réécrivent souvent la même histoire, ce qui entraîne des efforts et des coûts inutiles. La communication et la coordination au sein du système doivent donc être améliorées. Tous doivent, autant que possible, avoir les mêmes critères d'interprétation, non seulement des fonctions vitales, comme la température, le pouls ou la pression artérielle, mais aussi des indicateurs fonctionnels comme les performances dans les activités de la vie quotidienne, la mobilité ou la fonction cognitive. Par exemple en se demandant si quelqu'un est encore capable d'aller prendre le courrier dans sa boîte aux lettres ou de gérer ses médicaments. La charge administrative doit toujours rester aussi minime que possible. Les éléments qui méritent d'être notés par écrit sont loin d'être aussi nombreux que cela.» L'important reste de toujours regarder vers l'avant: «Nous devons éviter autant que possible la détérioration de l'état de santé, de la qualité de vie, et le déclin fonctionnel des personnes. A un âge avancé, la personne peut rapidement perdre ses performances fonctionnelles, mais récupérer cette fonctionnalité demande beaucoup plus d'efforts.»

Evaluer au mieux les besoins des personnes: voilà ce qui reste son objectif déclaré. «Etre au service de la majorité de la population et d'une médecine humaniste m'intéresse en premier lieu. Le défi consiste à trouver un bon équilibre entre médecine de tous les jours et médecine de pointe. Il faut toujours garder en tête cette question: cette mesure et cette avancée technologique est-elle justifiée parce qu'elle améliore la survie et la qualité de vie des patients? La neurochirurgie robotique ou la protonthérapie ont leur place mais je pense en priorité aux centaines de personnes pour lesquelles nous n'avons pas de place ou de lit dans une institution adaptée.»

Gestion et recherche

Dans sa nouvelle fonction, Stéfanie Monod gèrera un budget de plus d'un milliard de francs. «L'argent, c'est le nerf de la guerre», commente-t-elle, et son combat consistera à «réorienter le système». Elle veut améliorer la relation entre les différentes institutions. Vérifier les stratégies et les contrats de prestations, et motiver les acteurs.

A côté de cela, elle veut continuer à faire de la recherche, et donc continuer à consacrer environ 20 pour cent de son activité au CHUV. Les sujets qui l'intéressent: «Pourquoi les patients de gériatrie sont-ils plus nombreux que nous ne le croyons à souhaiter mourir, sans oser en parler? Quelles sont les différences entre une dépression et une détresse spirituelle? Et quelle est la réaction adéquate de la part des professionnels face à l'une ou à l'autre?» Les découvertes tirées de ses travaux de recherche pourraient, en retour, offrir une meilleure base pour un débat fondé sur le thème de la «Santé publique». Stéfanie Monod affiche donc des ambitions, et sent la pression des attentes des différentes parties.

Son mari et ses enfants vont continuer à participer, d'une certaine manière, à ce service à la communauté. Et la santé de la femme qui s'engagera désormais à Lausanne pour la Santé publique? «J'espère pouvoir la garder», répond-elle.

Quant au nouveau travail: «Je ferai de mon mieux.» Voilà une femme qui sait ce qu'elle veut. «Et quand je crois à ce que je fais, je peux réaliser beaucoup de choses.»

Ceux qui ont fait sa connaissance n'en doutent pas une seconde.

La prochaine «Rencontre avec…»

A la fin de la chaque mois, le Bulletin des médecins suisses fait le portrait d'une personalité qui s'engage dans le système de santé. En mars Daniel Lüthi présentera sa rencontre avec Michel Eigenmann, ambulancier à Bâle.