



mery-fazal@wanadoo.fr

Contribution de Mery FAZAL CHENAI

Après la Conférence de Remy SENAND, l'auteur livre ici une réaction personnelle au propos de l'intervenant et appelle au débat sur le rôle du médecin de demain.

Médecins et patients : Pour une nouvelle alliance thérapeutique

La conférence, intitulée avec un peu de provocation "*La médecine est-elle indispensable à la santé ?*", a passionné les auditeurs. En tant que représentante des usagers du système de santé, j'aurais souhaité prolonger les échanges. Il restait beaucoup à débattre et de nombreuses questions sont restées en suspens. Le propos était riche et particulièrement propice à la réflexion. Je voudrais en livrer quelques unes dont je souhaite qu'elles soient débattues.

Une société sans médecins ?

Le patient contemporain est de plus en plus informé, exigeant et surtout acteur de sa propre santé. Il connaît parfaitement sa maladie et il arrive même qu'il en apprenne au professionnel de santé. Il y a même maintenant des "patients experts", des "patients traceurs"¹ sollicités dans les hôpitaux !

Le patient n'hésite plus à changer de médecin et/ou à demander plusieurs avis. Il exige une médecine de qualité, à la pointe de la recherche, la plus efficace possible, dispensée par un professionnel ayant des réponses à tout et des solutions immédiates, compétent et multidisciplinaire. Il recherche une sorte de "médecin impossible" qui puisse être non seulement spécialiste de la santé mais aussi psychologue, assistant social. Il recherche quelqu'un qui soigne mais d'abord qui "écoute".

Il y a 50 000 ans, l'homme de Neandertal se soignait avec des bourgeons de peuplier concentré en antalgique (notre aspirine actuelle, cf. la revue "*NATURE*" du 8 mars 2017). Nos ancêtres, au moins jusqu'au XIXe, croyaient aux vertus des herbes, de la magie et des prières et cela fonctionnait parfois assez bien ! (cf. l'ouvrage d'Yvan Brohard, Jean-François Leblond et Axel Kahn "*Herbes, magie, prières – une histoire des médecines populaires*")².

¹ La méthode patient traceur a pour objectif de proposer aux professionnels une démarche d'amélioration de la qualité, de la sécurité et de l'organisation spécifique des parcours de santé. Cette démarche qui prend en compte l'expérience du patient et de ses proches peut être initiée en établissement de santé (pour analyser le parcours du patient au sein de l'établissement de santé) ou en ville (pour analyser le parcours global du patient).

² Ouvrage paru aux éditions de la Martinière

Aujourd'hui, grâce à la prévention, omniprésente, la société se met à courir, à nager, à manger bio et équilibré, (les fameux cinq fruits et légumes qui sont d'ailleurs une "utopie" car aucune famille ne peut s'offrir ce luxe). L'idée sous-jacente est bien sûr de se dispenser du médecin grâce à une hygiène de vie censée protéger des maladies.

L'e-santé (dont l'un des enjeux est de lutter contre les déserts médicaux), la robotisation, les objets connectés, les applications sur smartphone, transforment chacun en médecin de soi-même. C'est ainsi que, grâce à toutes sortes d'appareils plus ou moins sophistiqués, nous prenons nous-mêmes notre tension, nous vérifions notre glycémie, notre pouls, nos pas et même notre séropositivité s'il le faut.

Sans oublier les "serious games", la télémédecine (la téléconsultation, la télé-expertise, la télésurveillance médicale, la téléassistance...) et les cabines de consultation type "photomaton" qui commencent à s'installer un peu partout, censées remplacer les médecins manquants. On parle même de chiens "renifleurs" de cancers !³

Et pour compléter le tableau, l'économiste Stéphan Felder, de l'université de Bâle, suggère de limiter les dépenses de santé à partir d'un certain âge. On pourrait ainsi rationner les soins, voire même éliminer les vieux qui coutent si cher. L'argument a sa rationalité économique puisqu'on manque de médecins

Qu'est-ce qu'un médecin aujourd'hui ?

Nous avons souvent l'image du médecin d'antan, le "sachant", avec la vocation chevillée au corps, travaillant 60h par semaine, toujours disponible, attentif, plein d'empathie, suivant parents, grands-parents et enfants dans la même famille. Ce médecin-là appartient au passé. On peut le regretter, mais c'est un fait.

Le médecin contemporain est comme ses concitoyens. Il est à l'image de ceux qu'ils soignent. Il a envie de liberté, il veut avoir une vie de famille, une qualité de vie... La féminisation de la profession a sans doute renforcé la tendance. Par ailleurs, le médecin d'aujourd'hui est soumis à des tracasseries administratives de plus en plus lourdes. Cette situation est traduite, de manière un peu caricaturale, dans le film "Hippocrate"⁴. Un jeune interne y a un cri du coeur : "*Être médecin, ce n'est pas un métier, c'est une sorte de malédiction*"... L'image est volontairement excessive mais traduit un malaise dans l'exercice de ce métier.

Le "soignant" est aussi de plus en plus faillible, fatigué, risquant souvent le "burn out"... La Ministre de la santé vient d'ailleurs de demander, dans le cadre du Plan pour l'amélioration de la qualité de vie au travail des professionnels de santé, à ce que l'ensemble de ces professionnels puissent bénéficier d'un suivi médical et incite à ce que ces libéraux de santé aient un médecin traitant ; l'autodiagnostic et l'auto-médication ne peuvent être une solution. Le médecin n'est pas non plus épargné dans le cadre de sa fonction : "*968 agressions subies en 2016- année noire pour la sécurité des médecins*". Cf. la Newsletter du Quotidien du Médecin 23 mars 2017.

Comment redéfinir ce métier aujourd'hui ? Entre le médecin de famille à l'ancienne et la technicisation de plus en plus poussée du soin, quelle place y a-t-il pour un nouveau profil de médecin, susceptible d'allier capacité d'écoute et haut niveau de soin ? Et cela, tout en tenant compte des inégalités spatiales d'accès aux soins qui restent un problème crucial, ainsi que les déserts médicaux.

³ Programme [KDOG](#) présentée en février 2017 à l'Académie nationale de médecine par une chercheuse de l'Institut Curie

⁴ Film de Thomas Lili, sorti en 2014, qui raconte les premiers pas d'un jeune médecin

Comment inventer une nouvelle alliance thérapeutique ?

L'allongement de la vie, le vieillissement de la population, les maladies chroniques, les impacts de l'environnement, les épidémies, les crises sanitaires... nécessiteront, qu'on le veuille ou pas, la présence de professionnels de santé compétents mais aussi de plus en plus attentifs. "*La nouvelle médecine devra être prédictive, personnalisée, participative et précise*" comme cela a été dit par un médecin, lors d'une réunion du PRS (Projet Régional de Santé) à Nantes.

La relation entre un patient informé et intransigeant et un médecin "rare" et débordé a besoin d'être repensée en profondeur. Il y a une nouvelle alliance thérapeutique à inventer. Je plaide, pour ce qui me concerne, en faveur du respect réciproque, de la confiance totale et de la complicité fidèle et presque "affective"... Mais c'est un point de vue dont je conçois qu'il puisse être débattu aujourd'hui dans un monde de plus en plus fragmenté, technicisé et de plus en plus "individualisé".

De mon point de vue, malgré les robots, les chiens "renifleurs" et les prières en tous genres, la santé aura toujours besoin d'une médecine de la main tendue et de l'oreille attentive, celle de l'humanité offerte, dans l'éthique de la relation médecin-patient.

Mais j'ai bien conscience aussi que l'écoute n'est pas suffisante pour soigner, surtout quand la médecine devient de plus en plus précise et de plus en plus ciblée.

Ces brèves réflexions ont besoin d'être débattues, enrichies, discutées. Pour le Conseil de développement, soucieux de s'intéresser à l'évolution des modes de vie, c'est un champ d'investigation tout à fait passionnant, avec d'autres thématiques de la santé comme le dossier médical partagé, le secret médical, les droits des malades, la personne de confiance, les directives anticipées, le don d'organe, les soins palliatifs, la fin de vie...