



Société

On en parle

Comment améliorer le dialogue patient-médecin ?

Nos experts



Henri Bergeron
chargé de recherche au CNRS en sociologie de la Santé



Jocelyn Raude
chercheur à l'école des Hautes études en santé publique



Pr Catherine Tourette-Turgis
spécialiste de l'éducation thérapeutique



Pr Christophe Weber
professeur de médecine interne

Défiance vis-à-vis de la vaccination, dénonciation des violences obstétricales et gynécologiques, dossier de la Dépakine, affaire du Levothyrox... La relation patient-médecin s'est-elle tendue ?

Isabelle Duriez

Si la médecine n'a jamais été aussi performante pour soigner les malades, elle n'a jamais été aussi contestée », dit Henri Bergeron, chargé de recherches au CNRS en sociologie de la Santé. Une des raisons de cette contestation ? « L'aspiration pressante des patients à rééquilibrer la relation avec leur médecin ». Cette « crise de confiance », selon Jocelyn Raude, chercheur à l'école des Hautes études en santé publique, s'inscrit dans un mouvement général de remise en cause des figures paternalistes : « Après le politique, le professeur, il touche désormais le médecin », explique-t-il. Plusieurs facteurs y contribuent : « Moins de la moitié d'une classe d'âge avait le bac dans les années 80, aujourd'hui, la proportion est de 90 %, dont la moitié fera des études à l'université. Résultat, les patients sont plus en demande d'explication, de réflexion, d'information à une époque où celle-ci est accessible, par d'autres canaux que le médecin. Au point que certains deviennent des experts de leur maladie. » Conséquence ? « Cela modifie radicalement la position du médecin : le patient ne lui

demande plus seulement d'être expert dans son domaine, mais d'expliquer les différents choix thérapeutiques, leurs bénéfices et leurs risques, afin de choisir ensemble », explique le sociologue. « Ils souhaitent construire la relation », ajoute Henri Bergeron. Pour le médecin, cela suppose d'avoir du temps, de savoir

« Il naît d'un malentendu : le médecin pense que l'on attend de lui de prescrire le traitement le plus efficace, alors que le patient peut attendre aussi de la considération », souligne Christophe Weber, professeur de médecine interne et auteur de *La consultation* (PUF). Aussi, qu'attend-on de cette écoute ?

La prise en compte de nos symptômes, en particulier de la douleur, sans entendre "c'est dans la tête", de nos inquiétudes, et de nos contraintes quotidiennes.

❖ **Ce que l'on peut**

faire : préparer sa consultation en notant, avant qu'elle n'ait lieu, ses questions, ses symptômes, leur description précise, le moment où ils surviennent... pour être sûr de ne pas oublier quelque chose d'important. « Pensez à noter vos questions lorsqu'elles émergent, conseille le Pr Joseph Gligorov, cancérologue à l'hôpital Tenon, à Paris. Entre l'émotion et peut-être même l'inquiétude que suscite ce rendez-vous médical, il est légitime de s'appuyer sur ce document même face au médecin. » Enfin, ne craignez pas de l'interrompre s'il vous coupe la parole :

Cette crise de confiance s'inscrit dans une remise en cause des figures paternalistes.

dialoguer, voire négocier. « Or, complète Jocelyn Raude, non seulement ce n'est pas inné et les médecins doivent y être formés. Mais ce n'est pas favorisé par la baisse du nombre de médecins par habitant et la pression administrative qui pèse sur eux, surtout en milieu hospitalier ». Une fois ce constat posé, comment améliorer le dialogue ?

ÊTRE D'AVANTAGE ÉCOUTÉ

Plusieurs points de crispation émergent. Le premier concerne le sentiment de ne pas être écouté.



PLUS DE **3** FRANÇAIS SUR 4 ONT CRAINT OU RESENTI LE JUGEMENT D'UN PROFESSIONNEL DE SANTÉ.
Source : sondage BVA pour Zava, septembre 2017.



Ne pas hésiter à préparer sa visite chez le médecin en notant, si besoin est, les questions à lui poser.

"Excusez-moi, Docteur, je n'ai pas fini ma phrase, et c'est pour moi important de vous décrire ce que je ressens."

ÊTRE MIEUX INFORMÉ

Autre point de crispation, le manque d'information, en particulier sur les traitements et leurs effets secondaires. Dans l'affaire du Levothyrox (*lire aussi notre dossier, p. 39*), « la non-information des patients sur le changement de formule a été très mal vécue en France, alors qu'en Suisse les patients préparés en amont ont mieux supporté cette transition, explique Jocelyn Gaube. Considérer les patients comme des partenaires, cela suppose de mieux partager l'information. » Il ne s'agit pas seulement d'accès à l'information, mais de s'approprier sa maladie et ses thérapeutiques. « Parler des effets secondaires ne les crée pas, souligne Catherine Tourette-Turgis, spécialiste de l'éducation thérapeutique et fondatrice de l'Université des patients, qui a appris cette leçon au côté des associations de lutte contre le sida dans les

années 80-90. Il faut enseigner aux patients les moyens de les gérer et de les réduire. C'est fondamental, explique-t-elle. Si les médecins n'améliorent pas cet aspect de la relation, les patients chercheront des solutions ailleurs via la santé connectée ou des sociétés de service. »

● **Ce que l'on peut faire :** oser poser des questions, d'où l'importance d'avoir préparé sa consultation, et prendre des notes pendant. « Il faut souvent absorber beaucoup d'informations. C'est pourquoi il ne faut pas hésiter à sortir son carnet pendant la consultation ou à demander au médecin de dessiner un schéma »,

indique le Pr Gligorov. Il ne faut pas non plus hésiter, même si l'on est impressionné par la blouse blanche, à faire part de ses doutes. « Lorsque le soigné se tait, le médecin risque de se dire : "Tout va bien, pas de question, on continue". À tort ! S'exprimer permet de corriger les incompréhensions dues à un langage mal adapté à chaque patient de la part du médecin. »

SE SENTIR RESPECTÉ

Dernier point de crispation, la peur du jugement du médecin. Les remarques blessantes et inappropriées sont ce que les Français craignent le plus, mais aussi les leçons de morale ou la fausse opinion que le professionnel peut se faire les concernant. Cela s'avère un obstacle dans l'accès aux soins pour un Français sur deux.

● **Ce que l'on peut faire :**

« En tant que patient, si l'on a été blessé par une phrase ou une attitude, il faudrait, dans l'idéal, pouvoir le dire sur le moment, ou lors de la consultation suivante, ou à un autre médecin », conseille Christophe Weber. Pas toujours facile, mais vivement recommandé, le temps permettant de préparer ses phrases. Une autre possibilité reste de lui écrire. « Il faut faire valoir son droit au respect quelles que soient ses orientations politiques, sexuelles ou religieuses. Le médecin n'a pas à faire de la morale, mais de la médecine », note Catherine Tourette-Turgis. ■

ET SI L'ON A LE SENTIMENT D'ÊTRE DANS UNE IMPASSE ?

Il est bon d'informer son médecin que l'on aimerait un deuxième avis. Qu'en pense-t-il ? A-t-il quelqu'un à recommander ? Cela permettra, dans le

meilleur des cas, de transmettre les informations médicales nécessaires à la compréhension du dossier, ou de faire un constat mutuel que l'on

n'arrive plus à se comprendre. Il faut alors « changer de médecin, quand c'est possible, pour trouver celui qui aura la bonne écoute », dit Jocelyn Gaube.