

Le temps de la relation à l'autre

Allocution de Madame Claudine Staehli-Wolf, Conseillère communale, lors du 26^{ème} Congrès Suisse de Médecine Générale à La Chaux-de-Fonds, le 6 septembre 2003

Claudine Stähli-Wolf

Mesdames, Messieurs,

Je vous apporte le salut des Autorités de la Chaux-de-Fonds. J'espère que vous avez été bien accueillis. J'en suis sûre en réalité car M. Bilat a tout pris en charge avec sérieux et efficacité. Je suppose d'ailleurs qu'il n'était pas seul, aussi je lui adresse, à lui et à tous ceux qui se sont engagés à ses côtés, les remerciements du Conseil communal de notre Ville.

Votre congrès s'achève aujourd'hui. Vous vous êtes posé des questions essentielles sur l'autre, lorsqu'il est atteint dans sa santé, comment l'appréhender, comment vous voit-il, que comprend-il à ce qui lui arrive, à ce que vous lui dites? Et vous, comment vous situez-vous par rapport à lui?

Vous vous êtes demandé comment construire une relation à l'autre, dans le Temps. Vous vous êtes entourés d'intervenants qui ne sont pas toujours médecins. Ce faisant vous vous êtes déjà ouverts à l'autre.

Vos interrogations sont fondamentales. Aussi n'ai-je pas résisté à tenter d'y apporter mes propres réponses.

Nous vivons dans un monde qui prétend avoir vaincu ses propres limites. La mort s'est éloignée, on guérit aujourd'hui de plus en plus de maladies. On permet parfois une qualité de vie tout à fait acceptable à des personnes qu'il n'aurait même pas été possible de soigner, il y a à peine quelques années. On crée ainsi un immense espoir chez chaque malade potentiel, c'est à dire chacun de nous.

C'est un mythe fondateur de l'humanité de dominer la nature, de la faire reculer, de se prolonger indéfiniment. Cette volonté farouche de maîtriser la fatalité a été un moteur très puissant qui a orienté la recherche, en particulier médicale. Cette évolution s'est accompagnée d'un développement technologique très important qui a vu les moyens diagnostiques devenir de plus en plus pointus en terme d'efficacité, et de plus en plus

monstrueux en terme de machinerie. Entrer dans un scanner ou une IRM est impressionnant en soi: le malade est seul sous l'œil de la machine qui l'englobe: elle le scrute et voit ce qu'il a, sans qu'un humain ne soit là pour servir de médiateur à l'événement. Entre le malade et son médecin, cette technologie joue parfois un rôle néfaste qui complique la relation du soigné au soignant autant que l'inverse. De la même manière, la panoplie des examens de tous ordres remplit l'espace entre les deux interlocuteurs sans améliorer leur relation et leurs capacités à communiquer entre eux.

Or, la condition de base n'a pas changé: l'homme est toujours mortel. La façon dont il vit ce donné a, quant à elle, peut-être évolué. La question est: «La science peut-elle trouver ce que j'ai et me guérir?». Les moyens diagnostiques ont changé, les possibilités de soigner aussi, et en même temps, l'arrière-fond moral, les recours possibles ne sont plus les mêmes. Auparavant, la religion accompagnait le malade dans ses interrogations et lui proposait des réponses relatives à son statut de mortel. Le médecin remplissait aussi un rôle de mage. Et son patient se déchargeait de son angoisse sur lui.

Qui porte aujourd'hui nos peurs?

Après que la machine ou le médecin ont dit «Vous avez telle maladie», vient le temps des solutions. Et l'attente est immense. La réponse à la question devient: «avec des moyens pareils, je dois guérir». Quelle injustice sinon!

Les médecins comme leurs patients ont suivi le chemin plein d'espoirs de la technologie: on trouve l'origine de la maladie, on la nomme bien plus vite et précisément qu'avant. On détermine les soins, et cet environnement laisse espérer que le mal sera vaincu.

C'est scientifique. Tant que le patient guérit, l'échange est bon. Mais il est incomplet. Car le patient pressent comme autrefois que la guérison n'est pas certaine puisque l'être humain doit mourir un jour. Et le médecin est peut-être tout aussi démuni car il sait que son savoir et son pouvoir sont toujours limités par cette même et incontournable réalité.

En parallèle, la maîtrise médicale offerte par les nouvelles technologies et la façon de les utiliser, a abouti à une spécialisation et à une subdivision des formations médicales de

plus en plus poussées. Cette évolution entraîne la subdivision du patient également qui, bien qu'il soit une entité, devient une partie de corps examinée par un spécialiste de zone. On prétend que cette spécialisation permet davantage d'efficacité puisque le médecin maîtrise parfaitement la prise en charge de l'organe malade. C'est possible pour l'organe en question, mais le patient propriétaire de l'organe n'arrive plus à se lire.

L'évolution de la technologie et la spécialisation médicale se sont appuyées l'une sur l'autre au nom de l'efficacité et en principe au service du malade, mais le résultat est que le corps du malade lui est devenu plus étranger qu'avant.

Nous avons pris ensemble ce virage vers l'infailibilité scientifique et chacun, médecin et patient, n'ose pas aborder la question de ses limites.

Leur relation devient celle d'une offre et d'une demande dont chacun accuse l'autre d'être l'instigateur. On tourne autour du pot: les médecins disent que ce sont les patients qui ... et ces derniers réagissent pareil à l'égard des médecins.

Comment retrouver dès lors une relation qui permette d'utiliser les nouveaux moyens mis à disposition de la médecine sans perdre leurs limites de vue, comment cheminer ensemble vers la découverte de l'éventualité que la guérison ne sera pas possible, que c'est peut-être mieux comme ça, et de vivre ce moment ensemble?

Vous êtes des généralistes. Vous avez donc la chance d'avoir le patient entier en face de vous, quels que soient sa maladie et les soins éventuellement spécialisés qu'il faudra lui prescrire.

Son attente en est d'autant plus grande.

Une solution serait peut-être de donner à la technologie et à la spécialisation qu'elle induit un rôle circonvenu: un moyen, parfois bon, sans plus.

Votre regard sur votre patient peut être plus pertinent et plus performant que l'œil atone du scanner ou le point de vue atomisé du spécialiste.

Il sera plus enveloppant sans être aussi angoissant et votre patient se sentira moins seul face à son corps et aux peurs qu'il génère quand il est défaillant.

C'est l'évolution que je souhaite voir prendre au questionnement sur les relations entre le médecin et son patient, et de l'un et l'autre face aux limites de la condition humaine.

Mesdames, Messieurs, j'espère que vous n'aurez pas trouvé ma lecture trop présomptueuse: je ne suis pas médecin et je n'ai aucune envie d'être malade.

J'ai simplement saisi l'occasion de vos questions pour me les poser.

Je n'ai pas choisi de vous faire des déclarations générales sur la situation du système de santé, sur les conséquences de la révision de la LAMal ou sur l'introduction du TAR-MED.

J'ai trouvé important que vous ayez exploré le thème de la relation à vos patients. Pour moi, cela marque la nécessité de revenir à des réflexions de fond sur l'évolution de nos systèmes de vie et de survie.

Nous vivons une époque d'incertitudes, et si vous, comme médecins, avez besoin de vous resituer dans votre rôle, moi, comme politique, j'ai besoin de ramener dans les discours politiques, les éléments fondamentaux qui me relient aux autres êtres humains et donnent sens à la parole.

Je vous remercie de m'en avoir donné l'occasion.

J'espère que vous aurez passé des moments intéressants dans notre Ville, et agréables pourquoi pas, et vous remercie de votre attention.