

Entre empathie et efficacité



Dr Luc Pineux
Médecine générale
Rédacteur en chef adjoint de la Revue
de la Médecine Générale.

Ces dernières semaines, bien malgré moi, je suis passé du côté des malades après m'être occasionné, lors d'un match de football, une fracture du péroné. Non seulement j'ai de nouveau (eh oui, ce n'était pas la première fois) expérimenté le passage en service d'urgences, mais j'ai surtout découvert le déplacement avec des béquilles. C'est dans cette situation-là que l'on remarque les obstacles qui parsèment son chemin : escaliers sans rampe (La Poste...), appartements au troisième étage sans ascenseur, homes avec des couloirs d'une longueur sans fin, chateaux aux escaliers branlants avant de parvenir sur une terrasse au revêtement hyper glissant, etc. Si j'ai assez vite conduit ma voiture (ne le dites pas à mon assureur...), le problème de la mallette s'est imposé comme le plus épineux... J'ai dû abandonner la mallette en bandoulière qui tapait dans la béquille avant de rapidement glisser de l'épaule. C'est finalement le sac au dos qui s'est imposé comme la solution la plus pratique. Ainsi, j'ai pu continuer à travailler, malgré une certaine lenteur dans mes déplacements. Merci aussi aux confrères qui ont repris les gardes du soir qu'il m'était difficile d'assumer, bien content aussi de voir arriver la soirée pour me reposer et allonger ma jambe.

Cette période fut aussi l'occasion d'entendre les commentaires des patients, allant du «C'est bizarre, un docteur qui se blesse...» au «Vous jouez ENCORE au football!». Mais j'ai surtout eu l'impression que les premiers instants du contact avec le patient étaient chargés de plus de sympathie. Ma souffrance semblait reconnue par le patient. Nous étions donc sur un même pied d'égalité. Et cette reconnaissance permettait d'ailleurs un meilleur démarrage de la consultation. La sympathie de certains patients par contre était telle qu'elle en devenait envahissante, m'obligeant à remettre chacun à sa place.

Cette expérience ne fait finalement que souligner l'importance de l'empathie dans la relation médecin-malade, l'empathie se définissant comme l'une des voies permettant d'entrer en communication avec l'autre, de partager avec lui

son propre vécu tout en entrant en «sympathie» avec le vécu de l'autre^(a). Entre apathie (insensibilité) et sympathie (souffrir avec), l'empathie est la juste distance affective : le patient sent qu'on le comprend sans qu'il y ait identification.

Nous devons arriver à une relation empathique, c'est-à-dire «celle qui nous permet de comprendre, jusqu'à un certain point le sens des actions d'autrui, même lorsque nous pensons que nous aurions agi différemment ou que d'autres façons de penser ou d'agir auraient été envisageables».^(b)

Du point de vue du médecin, la compassion, l'empathie, la manière de communiquer, les éléments relationnels et émotionnels, les expériences de vécu de maladie par expériences professionnelles ou par propre expérience, tous ces éléments ont une importance capitale dans la relation thérapeutique.^(c)

La conception du médecin empathique qui s'intéresse non seulement à la maladie de chaque patient, mais également à la manière dont il la vit, à sa situation personnelle, sociale, à son histoire, s'oppose à celle du médecin efficace. Celui qui, imperturbable, a une vision objective du patient et de sa maladie, et peut ainsi prendre des décisions d'expert et gagner en efficacité. Les tenants d'une approche objective du patient et de sa maladie pensent que les médecins qui cultivent l'empathie risquent d'être trop émotionnellement impliqués auprès de leur patient pour prendre les décisions qui, quelquefois, s'imposent. À l'inverse, les partisans d'une médecine considérée comme plus humaniste soutiennent que, sans empathie, le médecin ne sait pas qui est son patient, et ne peut donc prendre avec lui les décisions adéquates le concernant. Je pense que, comme souvent, la vérité se situe au milieu de ces deux conceptions. La difficulté de notre métier réside justement dans l'équilibre à maintenir face au patient entre empathie et efficacité.

Bonne lecture de ce numéro de novembre qui fait la part belle aux situations rencontrées typiquement en médecine générale, comme par exemple la violence conjugale.

(a) Marco Vannotti L'empathie dans la relation médecin - patient (www.cerfas.ch/empathie.html)

(b) Pr Charles Honnorat Apprentissage de l'exercice médical Le malade et sa maladie (www.med.univ-rennes1.fr/resped/s/mg/AEMDQ03.pdf)

(c) Vermeire E. Huisartsgeneeskunde : werken in contexten. Huisarts Nu (Minerva) 31 (3): 142-143, 2002.