

Docteur, je veux... !



Dr Laurence Derycker
Médecin généraliste
Rédacteur en chef adjoint de la
Revue de la Médecine Générale

«Docteur, cela fait deux fois que je me présente dans votre salle d'attente pour récupérer les ordonnances que je vous ai demandées. Elles n'y sont toujours pas ! Et moi, je n'ai pas que ça à faire !»

Voilà l'appel que je reçois un mercredi durant ma tournée de visites à domicile.

D'abord frappée par cette agressivité, je me ressaisis et réponds calmement que si elle s'était présentée à la consultation, les ordonnances seraient déjà en sa possession et que cela lui aurait évité ses nombreux déplacements.

D'après une étude annuelle réalisée par Ipsos et parue dans le journal français «Le Monde» du 29 mars 2011, les déclarations d'incidents enregistrés auprès de l'observatoire pour la sécurité des médecins ont augmenté de 80 % en 2010 par rapport à 2009.

Notons que de nombreux médecins, en cas d'agression (agressions verbales, physiques, vols...), ne font pas la démarche de porter plainte ou de prévenir le conseil de l'Ordre, ceci par manque de temps ou par crainte.

Les agressions verbales sont les plus nombreuses.

Ceci est certainement transposable à la Belgique et est de plus en plus fréquent dans nos consultations de médecine générale.

Qui n'a pas son lot de patients mécontents et revendicateurs ?

Le temps d'attente jugé excessif est souvent à l'origine de l'agressivité mais aussi les reproches relatifs au traitement, au refus de prescription ou d'administration d'un antibiotique. Sans oublier le certificat médical ou l'arrêt de travail non justifié ou considéré par le patient comme insuffisamment long.

Les patients deviennent plus exigeants. Certains considèrent n'avoir que des droits et pas de devoirs. Les agresseurs sont, dans la majorité des cas, des patients mais peuvent aussi être les accompagnants.

Ceci est certainement expliqué par l'évolution de notre société de consommation du «tout, tout de suite !»

Les demandes de visites non justifiées et le sentiment d'être harcelé par des appels à toute heure en sont des exemples.

Le manque de respect s'installe et par conséquent la relation entre patient et médecin s'altère.

Travailler avec des patients agressifs n'est pas chose facile. L'agressivité est souvent une attitude que ceux-ci adoptent pour se protéger d'un sentiment de détresse, de dépression, de souffrance.

Nous avons parfois le sentiment qu'ils sont imprévisibles, ce qui peut nous amener à vouloir les rejeter.

La violence envers les médecins inquiète la profession et s'ajoute aux problèmes de surcharge de travail. Elle entretient le découragement de certains médecins ce qui conduit à l'aggravation des déserts médicaux pour les zones moins sécurisées.

**Nos patients
deviennent plus exigeants.
Souvent, ils ne considèrent plus
que leurs droits et oublient
leurs devoirs.**

Il serait certainement utile de publier un livret d'aide, d'organiser une formation comme c'est déjà le cas dans certains hôpitaux où la gestion de l'agressivité est enseignée au personnel infirmier.

Il est grand temps d'instaurer ce type d'outil à l'attention des médecins généralistes toutes régions confondues afin de prévenir les agressions, d'aider à canaliser la violence et d'éviter les conflits.

Dans le cas précis que j'ai évoqué, certaines pistes peuvent être de proposer des consultations sur rendez-vous, ou d'établir des ordonnances pour une période prolongée avec nécessité de revoir le patient passé un délai clairement convenu avec lui.

Également soucieuse d'améliorer le bien-être des médecins, la Revue vous propose cette fois un article sur l'ergonomie du poste de travail, écrit par le Docteur Ricardo Muniz, médecin du travail.

Il y décrit les différents aménagements facilement réalisables par chacun d'entre nous et donne des conseils très pratiques et utiles à tout généraliste utilisateur d'un ordinateur pour sa pratique.

Nous vous souhaitons une excellente et relaxante lecture.