



Dr Audrey BONNELANCE
Médecin généraliste et
membre du comité de lecture de la RMG
audrey.bonnelance@ssmg.be

Une patiente pas si épuisante

Se priver d'une réflexion après une consultation épuisante, c'est risquer de ne pas entendre ce que le patient désire nous communiquer.

Anne a 72 ans et pense que je vais la sauver. Elle est ralentie sur les plans moteur, verbal et psychique. Son ambivalence est grande : elle me demande des solutions thérapeutiques radicales et rapides mais ne suit que rarement mes recommandations. Il est rare qu'il ne passe un jour sans qu'elle me téléphone.

Vous l'aurez compris cette patiente m'épuise ! Elle est anxieuse, déprimée, ambivalente et me met dans le rôle d'un «sauveteur». Elle est lente, ne respecte pas le cadre, non compliant et envahissante. Pourquoi m'épuise-t-elle ? Comment garder une prise en charge optimale en restant empathique ?

Chez le patient comme chez le médecin, la perception de l'«autre» déclenche des réactions émotionnelles, reposant sur le souvenir inconscient de personnes présentant des traits communs avec celui-ci. C'est ce qu'on appelle le transfert que fait le patient sur le médecin. Celui-ci y répond de la même manière par un contre-transfert.

L'empathie, versant plus émotionnel du transfert, permet au médecin de communiquer au patient sa compréhension des émotions exprimées tout en maintenant la distance professionnelle nécessaire pour préserver son objectivité et son propre équilibre émotif. Au-delà de ces processus inconscients de communication, la personnalité du patient joue un rôle important dans l'alliance thérapeutique.

Mieux connaître certains types de personnalités difficiles permet de mieux les comprendre et d'anticiper leurs réactions. Le soignant pourra alors en améliorer sa prise en charge et faire face aux problèmes qu'ils lui posent.

Voici quelques pistes pouvant aider le médecin à mieux comprendre et gérer un patient qu'il trouve épuisant. L'exercice consiste à segmenter le problème pour prendre distance :

1. identifier ce qui m'épuise et/ou reconnaître le type de personnalité difficile et y travailler ;
2. définir sa mission en tant que soignant reposant sur ses valeurs et croyances ;
3. définir son cadre de travail ;
4. définir les moyens que l'on se donne pour arriver à cette mission.

Dans le cas de ma patiente à personnalité anxieuse, dépressive, obsessionnelle et ambivalente, je repère que les facteurs épuisants qui font écho chez moi sont la lenteur, la mise en échec, le non-respect du cadre, etc.

Le fait de lui rappeler la base de l'alliance thérapeutique comme le fait d'accepter de s'en remettre au soignant et de se prendre en charge peut m'aider à la recadrer. Pour éviter d'entrer dans le rôle de «sauveteur», je tente régulièrement de répondre à 4 questions : suis-je responsable du problème ? Suis-je compé-

tente pour le résoudre ? Ai-je envie de le résoudre ? Y a-t-il eu une vraie demande ?

Devant la mise en échec, il est utile de se rappeler que le médecin a une obligation de moyens et non de résultats. Pour garder une prise en charge optimale, il est utile de se poser 4 questions fondamentales après une consultation épuisante : qu'est-ce que le patient cherche à me communiquer ? Qu'ai-je compris ? Comment y ai-je répondu ? Qu'est-ce qui m'a poussée à comprendre et y répondre de cette façon ? Pour le bien du patient ou pour le mien ?

Espérant que ces quelques lignes de réflexion vous aideront à garder vos batteries rechargées en ce début d'automne, je vous souhaite une excellente lecture de ce nouveau numéro de notre Revue de Médecine Générale !

Bibliographie

Sources écrites

1. Lelord F. et André C. : Comment gérer les personnalités difficiles, Éditions odile Jacob poches 2000.
2. Chernet D. : Coacher avec l'analyse transactionnelle, Éditions Eyrolles 2010.
3. Watzlawick P. et Co., Une logique de la communication, Édition Points 2011.

Sources orales

1. Patricia Stas, Psychologue clinicienne, Coach certifiée ICF et spécialisée dans la Supervision de la relation soignant-soigné, 1150 Bruxelles.