



Dr Virginie HUYGHE
Médecin généraliste et
membre du comité de lecture de la RMG
vhuyghe.doc@gmail.com

Tout en équilibre

Il n'est pas toujours aisé de trouver un équilibre entre nos convictions et le choix du patient.

Le début d'une installation en pratique de médecine générale est une aventure passionnante, remplie de bonnes surprises et parfois de quelques embûches.

C'est après plusieurs rencontres interpellantes que je me suis décidée à écrire cet éditorial.

Suite au décès de son mari, je fais connaissance de la première patiente, âgée de 75 ans. Ses enfants, inquiets quant au risque suicidaire de leur maman me contactent par téléphone pour que je lui donne un médicament pour la calmer. Je leur explique que ce dont elle a probablement le plus besoin c'est d'être entourée. Le calmant est rarement la solution et peut être dangereux.

Je la rencontre pour la première fois à son domicile, entourée de ses deux enfants. Elle est calme et triste. Elle m'explique qu'il est difficile pour elle d'envisager la suite de sa vie toute seule après 50 ans de vie commune, qu'elle ne s'en sent pas capable et qu'elle a l'impression d'être un poids pour ses enfants. Quand je l'interroge sur ses intentions de mettre fin à ses jours, elle est ambivalente. Elle ne souhaite pas vivre seule mais ne veut pas faire souffrir ses enfants. En tant qu'ancienne infirmière, son scénario est cependant clair, ce sera les médicaments ! Elle termine en me disant « je ne ferai pas de bêtises avant l'enterrement de mon mari mais il m'est difficile de vous promettre d'avantage pour la suite ». L'enterrement a lieu 3 jours après ma visite et ses enfants sont près d'elle durant ces instants. Je la revois le lendemain de la cérémonie, entourée de sa fille, elle semble plus sereine et avoir même quelques projets.

Durant ces 3 jours, je me suis beaucoup questionnée suite à cette rencontre. Balancée entre le choix de la patiente et mon devoir de protection de sa personne. Où est la limite ? Doit-on toujours médicaliser ? Une patiente n'a-t-elle pas le droit de décider qu'elle ne veut plus vivre sans que la médecine (surtout le médecin généraliste) ne doive se positionner et décider pour elle ?

La deuxième patiente, âgée d'une soixantaine d'années, a récemment changé de médecin traitant. Lors de notre première rencontre, je suis estomaquée par les 14 médicaments qu'elle prend.

Quand je l'interroge sur certains, elle ne connaît même plus la raison de leur indication mais continue à les prendre car son médecin traitant précédant les lui avait prescrits. Ceux-ci ne peuvent donc être que bons. Je me sens prise en otage de ses prescriptions.

Comment faire prendre conscience à cette patiente que son traitement doit être revu sans rompre la confiance qu'elle a envers son ancien médecin traitant (MT) tout en respectant mes valeurs ?

La première consultation est un moment riche où tant le patient que le médecin ont des attentes (parfois différentes) et se jaugent pour savoir si la rencontre pourra se poursuivre dans le futur. Certains patients font notre connaissance suite à un déménagement, d'autres par choix délibéré, d'autres encore un peu forcés suite à l'arrêt des activités de leur ancien MT.

Les patients arrivent remplis d'attentes, de croyances et parfois d'habitudes transmises par leur ancien MT (prescription sans consultation, demande de visite non justifiée, gestion du téléphone, etc.).

Il est souvent compliqué d'établir une relation de confiance lorsque le patient change de MT suite à l'arrêt de ses activités, surtout s'il survient brutalement (décès, maladie, pension précipitée sans avoir prévenu la patientèle...). Le changement est d'autant plus difficile que les personnes sont âgées. Elles n'ont souvent connu que ce MT et lui ont voué toute leur confiance durant des années. Il est donc difficilement concevable que la prise en charge n'ait pu être correctement adaptée à l'évolution des connaissances médicales.

Comment créer un nouveau lien thérapeutique tout en respectant tant son cadre que les confrères ?

Il n'est pas toujours aisé de trouver un équilibre entre nos convictions et le choix du patient. Où est la limite ? Faut-il toujours tenir son cadre de façon rigide ? Le plus important n'est-il pas de garder le lien thérapeutique ?

Je vous souhaite une agréable lecture de ce numéro de mai.