



Jouer son rôle

Diane Kelsall MD MEd CCFP FCFP, RÉDACTRICE EN CHEF

Ne laissez personne croire que les mots «docteur» et «patient» peuvent dissimuler aux parties le fait qu'ils sont employeur et employé.

George Bernard Shaw,
The Doctor's Dilemma (traduction libre)

Quelle est la nature de la relation patient-médecin? Les patients, les médecins, le droit, le gouvernement, tous ont une définition légèrement différente. Fondamentalement, c'est une relation dans laquelle le médecin accepte la responsabilité continue des soins au patient¹. La Cour suprême du Canada adopte la position que c'est une relation de fiduciaire, insistant sur les devoirs découlant de la confiance entre le patient et le médecin². Dans ce numéro, Kirkwood (page 836) maintient que la relation - le devoir de diligence - commence quand le médecin voit le patient pour la première fois et que «faire passer une audition» aux patients, c'est se soustraire à ce devoir.

Dans ma pratique, les patients ont interprété la relation patient-médecin de façons étonnamment différentes. Voici certains rôles qu'on m'a demandé de jouer.

Figure d'autorité. Durant la résidence, on m'a enseigné à faire participer les patients à la prise de décisions, à les rallier comme partenaires à part entière dans leur santé. À ma surprise, j'ai tôt fait de découvrir en pratique clinique que certains patients ne sont pas intéressés à devenir partenaires. Ils ne veulent simplement pas savoir ce qui ne va pas, ni comprendre les options thérapeutiques. Je devais faire figure d'autorité. «Dites-moi quoi faire. Réglez le problème, Docteur.»

Employé. Dans le système de santé canadien, il est facile d'oublier le côté financier de la relation patient-médecin. Parce qu'il n'y a généralement pas d'échange explicite d'argent pour services rendus, la discussion du paiement des services non couverts par les régimes provinciaux peut sembler sordide et mesquine. Certains patients poussent cette notion à sa limite. Ils s'offusquent de devoir payer les formulaires sur l'état de santé pour les camps d'été ou l'immunisation pour les voyages. D'autres vont encore plus loin dans leur rôle d'employeurs et exigent un accès déraisonnable.

Mal nécessaire. Certains patients me consultent sous toute réserve. Selon eux, je suis une alliée des sociétés pharmaceutiques. Je vaccine. Je prescris des médicaments. Je suis contre l'autoguérison du corps. Par contre, il arrive que ces patients aient des symptômes inquiétants qui ne disparaissent pas. Ils ont besoin de moi, mais ils me font savoir qu'ils ont dédain du modèle médical des soins.

Ami. D'autres veulent être mes amis. Ils m'appellent par mon prénom, posent des questions sur ma vie privée et m'invitent à des activités sociales. Ils utilisent le «nous» dans la conversation, selon la mentalité du «nous conte eux».

Serviteur. Plusieurs patients pensent que je devrais jouer le rôle de serviteur et faire ce qu'ils souhaitent. S'ils veulent une imagerie complète, je devrais la prescrire. S'ils veulent des médicaments créant de la dépendance pour les aider à dormir, je devrais rédiger l'ordonnance et prévoir de nombreux renouvellements. Un billet d'attestation de maladie rétroactif, une massothérapie «juste parce que», une demande de consultation inutile - cela ne devrait pas poser de problème.

Ennemi. J'ai eu des patients ayant vécu de terribles expériences antérieures avec d'autres médecins. Comportement abusif, mauvais diagnostic ou traitement. Au début, ces patients me considéraient comme l'ennemi - l'incarnation de leurs problèmes du passé. Heureusement, la plupart de ces relations se sont améliorées et équilibrées avec le temps. Malheureusement, d'autres n'ont pas évolué malgré de fréquentes tentatives de restaurer la relation patient-médecin et l'animosité s'est installée contre moi. Il est étonnant de voir combien de temps ces patients continuent de voir des médecins qu'ils considéraient comme des ennemis.

Conseiller. Pour bon nombre, le médecin est un conseiller digne de confiance, honnête et compatissant³, qui considère avant tout le bien-être du patient⁴, qui respecte l'autonomie du patient et veille à ses intérêts supérieurs⁵. Reilly (page 838) insiste sur l'importance de la confiance dans la relation patient-médecin, surtout avec les adolescents.

Je suis le plus à l'aise avec le rôle de conseillère, celui que j'ai appris durant ma formation. Par contre, je dois parfois m'adapter aux besoins de mes patients: un peu d'amie, un soupçon d'autorité, une pincée d'employée, mais, heureusement, surtout conseillère. ❁

Références

1. Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario. *Ending the physician-patient relationship*. Toronto, ON: Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario; 2000.
2. Caulfield T. Obesity, legal duties, and the family physician. *Can Fam Physician* 2007;53:1129-30 (ang), 1133-5 (fr).
3. Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario. *The practice guide: medical professionalism and college policies*. Toronto, ON: Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario; 2007.
4. Association médicale canadienne. *CMA code of ethics* (mis à jour en 2004). Ottawa, ON: Association médicale canadienne; 2004.
5. Medical Professionalism Project: ABIM Foundation, ACP-ASIM Foundation, European Federation of Internal Medicine. *Medical professionalism in the new millennium: a physician charter*. *Ann Intern Med* 2002;136(3):243-6.