

Patience, détachement et prudence – De quelques valeurs éthiques en médecine générale

Isabelle Dagneaux

A partir d'une histoire qui contient une autre histoire, il s'agit dans ce texte de donner à voir comment certaines valeurs éthiques rencontrent des réalités qui sont au cœur de la pratique de la médecine générale.

Une éthique de la banalité ?

Un jour, un étudiant en médecine en troisième master (sixième année) se présente pour notre première rencontre de supervision dans le cadre du cours SESAME (acronyme du cours intitulé « Enjeux sociaux et éthique de la *santé* et de la *médecine* »^{[1]_{SEP}]) : il s'agit de réaliser l'analyse éthique d'une situation clinique vécue en stage et qui pose question. Il a été un peu dépité la veille par l'avis du bibliothécaire du centre de documentation en éthique qui ne trouvait rien de très particulier à la situation choisie. Il est donc réconforté par mon enthousiasme à pouvoir nous arrêter à l'analyse d'une situation que je trouvais bien typique de la médecine générale.}

Pendant son stage, une patiente souffrant d'alcoolisme chronique, et suivie de façon habituelle par le maître de stage, se

présente à la consultation. Elle souffre d'une décompensation cirrhotique et vient pour faire ponctionner l'ascite, comme elle le fait régulièrement. Le médecin l'a écoutée, mais il n'a « *tenté aucune prévention ni mise en garde ni prise en charge globale (psychosociale notamment) pour réduire l'alcoolisme de cette dame* ». Questionné par le stagiaire, le médecin a précisé après la consultation qu'il avait déjà proposé à plusieurs reprises des pistes en ce sens, sans succès. Il a partagé son défaitisme quant à la possibilité d'évolution de l'addiction.

Cette situation, dans sa « banalité », pose des questions qui reviennent souvent en médecine générale, et que l'étudiant a osé (se) poser. Continuer à soigner cette patiente en ne faisant « *que ça* » (prendre une quinzaine de minutes pour ponctionner l'ascite et l'écouter), est-ce conforme au devoir du médecin ? Ne devrait-il pas tenter plus de choses ? Autrement dit, quand et comment en fait-on assez, ni trop ni trop peu ? De plus, comment nous situer entre ce que nous avons appris, ce que nous devons faire, ce qui nous est prescrit par la science – ou le Ministère et l'INAMI (Institut national d'assurance maladie-invalidité)ⁱⁱ – et ce que le patient demande, accepte ou permet ? Il s'agit bien là de la délibération sur la meilleure attitude à adopter, pour le bien du patient, parfois aussi de son entourage, et dans le respect de tous les intervenants – médecin compris. Dans les questions surgissant à partir de situations apparemment banales, la visée éthique peut donc être importante.

Des valeurs « pas banales »

Cette situation met en exergue quelques valeurs ou principes éthiques, fondamentaux pour toute pratique soignante, mais qui sont particulièrement incarnés en médecine générale. Nous nous arrêterons sur trois d'entre elles : la patience, le détachement et le sens de la situation, ou la prudence.

La patience

L'étudiant, dès la première analyse de la situation, a relevé la persévérance du médecin dans le suivi de cette patiente. Continuer à accueillir cette femme, à répéter un acte technique dans la visée de la soulager, avec une perspective qui n'est pas celle d'une guérison ni même d'une amélioration, demande en effet une bonne dose de persévérance – et de détachement, nous y reviendrons.

Michel Geoffroy, dans un livre où il brosse le portrait d'un « bon médecinⁱⁱⁱ », attribue à ce dernier trois qualités : être un médecin savant, patient et prudent. La science, bien nécessaire à l'exercice médical, nécessite, pour parvenir à ses fins de recherche de la vérité, d'objectiver le patient, c'est-à-dire d'en faire un objet d'étude, de le figer et de l'atomiser. En abordant ainsi le patient à un instant du temps et à un point de l'espace, sans considérer son mouvement – son passé et son devenir – pour des raisons méthodologiques, le savant se prive de la temporalité, celle du patient et la sienne même. Pour M. Geoffroy :

Le médecin qui veut se libérer de cet arraisonnement doit redonner à l'autre sa propre temporalité et du même coup retrouver la sienne. Il doit retrouver l'autre, le malade, celui qui lui est confié et qui lui fait confiance, au cours de la durée d'une rencontre^{iv}.

La patience, en prenant le temps, est cette vertu « qui va permettre de poser sur l'autre un regard qui n'est pas réifiant^v ».

La médecine générale partage avec certaines spécialités le suivi de patients à long terme. Ceux-ci se révèlent au fur et à mesure des rencontres, des consultations et des visites, des épisodes aigus et du « suivi chronique ». Ce sont le temps pris à chaque fois et le déploiement de la relation dans le temps qui permettent de dire qu'un médecin « connaît bien » son patient : non seulement il connaît ses pathologies et ses facteurs de risque, mais il pressent aussi la façon dont il va réagir à l'annonce d'un diagnostic, sa manière d'aborder ou pas une question, de manifester son inquiétude ou de la garder pour lui. Il est intéressant de noter que pour être un bon médecin, il faut aussi être patient ! Le jeu de mots mêle deux sens provenant d'une même étymologie : si l'on a retenu de la patience qu'elle est la vertu de celui qui sait attendre,

elle est plus largement la qualité de celui qui peut supporter la souffrance (du latin *pator*, souffrir). Le patient n'est donc pas le seul à attendre et à être affecté. Un bon médecin l'est aussi, par la sollicitude et l'engagement qu'il manifeste et qui incarnent sa patience^{vi}.

Le détachement

La patience et la persévérance ne peuvent sans doute pas se vivre sans une autre valeur, celle du détachement. D'après Michel Dupuis, il s'agit « d'établir une distance adéquate, motivée par le respect de l'altérité d'une personne qui garde son entier mystère^{vii} ». Entre un empressement qui se ferait trop proche au point de brouiller le jugement et le soin, et l'abandon ou l'indifférence, la recherche d'une juste proximité permet d'accompagner quelqu'un, ouvre un espace pour un véritable échange. Ce détachement par rapport au patient et à son cheminement, qui reste toujours personnel, se double d'un renoncement à certains objectifs thérapeutiques.

Pour préserver cette juste distance nécessaire au respect, on peut laisser de côté pour un temps ce que l'on a appris de la science et qu'il pourrait être bon de mettre en œuvre – bon, mais aux dépens de la relation. Il ne s'agit pas d'abandonner toute visée scientifique, mais de la mettre en retrait par rapport à la relation, tout comme le respect est un retrait de soi qui permet de laisser place à autrui^{viii}. En retrait jusqu'au moment opportun, où un acte pourra être posé de façon adéquate, c'est-à-dire en s'inscrivant dans le cours de la situation, mais aussi en se reposant sur une connaissance étayée.

On devine, dans l'histoire du médecin évoquée plus haut, l'acceptation – plus ou moins réalisée, et de façon plus ou moins sereine – de son impuissance à soigner mieux que ce qu'il ne pouvait faire. Ce faisant, le médecin peut continuer à proposer au moins un lieu où se dire, quelqu'un à qui parler. Et l'on ne sait jamais où cela peut mener.

Le sens de la situation et la prudence

Le sujet est vaste – nous ne ferons ici que l’effleurer, en l’orientant vers la médecine générale.

Précisons d’abord que la prudence n’est pas la méfiance, ni le fait de se protéger contre un recours potentiel. Traduction de la *phronesis* d’Aristote, elle invite à saisir l’enjeu de la situation et à agir au moment jugé opportun. L’expression « enjeu de la situation » recouvre plusieurs dimensions : la complexité de la situation, c’est-à-dire ce qu’elle a peut-être de difficile, mais surtout ses multiples facettes et les points de vue des différentes personnes impliquées ; l’évolutivité de la situation, c’est-à-dire d’où vient la personne, ce qu’elle vit et ce qu’elle vise, ses potentialités pour un changement. Par ailleurs, la *phronesis* est de l’ordre de la raison pratique ; elle permet de passer du général au particulier et donc d’appliquer une connaissance (science du général) à une situation singulière. Bien connaître la situation est donc essentiel, au même titre qu’une bonne connaissance théorique.

La prudence est « une faculté de s’inscrire dans le cours des choses et d’y inscrire son action au “bon” moment^x ». Le médecin généraliste partage avec les soignants de première ligne une présence dans le milieu de vie habituel du patient. Cela lui donne une vision toute particulière sur la situation vécue par un patient, et une responsabilité quant à l’action qu’il s’agira de mener avec lui au bon moment.

Agir au moment adéquat nécessite une connaissance globale de la situation, mais aussi de la patience, telle que nous en avons parlé plus haut : elle permet d’attendre le bon moment, et de supporter l’inaction, le renoncement, la souffrance. Il faut encore y ajouter l’acceptation de ne pas maîtriser certains éléments. La gestion de l’incertitude est le lot de toute décision médicale, mais elle se joue de façon particulière dans le cadre d’une médecine « aux mains nues », bien différente du cadre hospitalier beaucoup plus technique. La complexité fait également partie du quotidien du médecin généraliste puisque son rôle est de plus en plus

reconnu comme l'intégration des différents éléments intervenant dans la santé d'une personne.

Complexité, incertitude, connaissance du milieu de vie sont des éléments importants qui tissent la pratique de la médecine générale et l'exercice de la prudence nécessaire à cette pratique.

Nous pourrions nous demander, dans notre histoire, où se trouve le « bon moment », et s'il peut aussi ne pas venir. Nous nous rendons alors compte que c'est une chose impossible à dire de l'extérieur. S'il faut saisir ce moment opportun, c'est qu'il est bien une caractéristique de l'instant, peu ou pas annoncé. Et nous en sommes d'autant plus dépossédés que c'est aussi le temps du patient qui dicte notre temps et notre possibilité d'agir.

De la banalité à la patience

Prendre le temps de nous arrêter sur des situations qui nous « chiffonnent », qui nous laissent insatisfaits ou perplexes permet de découvrir des valeurs importantes et parfois insoupçonnées qui se nichent au cœur de notre pratique quotidienne. L'analyse permet à l'apparente banalité de révéler la complexité qui s'est nouée au fil de temps, au fil d'une patience qui attend le bon moment, et qui, en attendant, en supportant la souffrance, permet à quelqu'un de continuer à exister.

i

NOTES

- . Que les étudiants apprécient d'ailleurs beaucoup pour son aide perspicace et sa disponibilité !
- ii . Branche de la Sécurité sociale belge coordonnant les remboursements des soins de santé et l'indemnisation des individus en incapacité de travail.
- iii . Michel Geoffroy, *Un bon médecin. Pour une éthique des soins*. Paris, La Table Ronde, 2007.
- iv . *Ibid.*, p. 85.
- v . *Ibid.*, p. 91.
- vi . *Ibid.*, p. 215.

-
- vii . Michel Dupuis, *Le Soin, une philosophie*, Paris, Seli Arslan, 2013, p. 103.
- viii . Cf. Isabelle Dagneaux, « Le respect : entre sentiment et volonté », *Perspective Soignante*, n° 48, décembre 2013, p. 71-82, p. 81.
- ix . Michel Geoffroy, *Un bon médecin, op. cit.*, p. 210.
- x . Michel Dupuis, *Le Soin, une philosophie, op. cit.*, p. 113.

Mots clés

Médecine générale • Situation •
Valeurs • Patience • Détachement
• Prudence

Isabelle Dagneaux
Médecin généraliste, chercheur
au centre de recherche en bioéthique
de l'Université de Namur (Belgique)