



**Concours SSH 2017 :**

**« Le patient et le médecin ont-ils le même problème ? »**

Note de la copie : 27/40

Classement : 360<sup>ème</sup>

*Cette copie est celle d'un/e étudiant/e, elle n'est donc pas parfaite, elle vous est proposée en guise d'exemple.*

*/ ! \ Aucune modification n'a été effectuée, les fautes d'orthographe n'ont pas été corrigées.*

« Primum non nocere ». Cette phrase, issue du Serment d'Hippocrate suggère que le premier souci du médecin doit être de ne pas nuire. Le médecin est une personne qui vise à maintenir ou rétablir le patient en bonne santé. Ce dernier étant défini par le Comité Interassociatif Sur la Santé Rhône-Alpes comme un usager du système de santé. Ainsi, le médecin doit veiller à ne pas causer de problème, élément pouvant susciter une difficulté, au patient. Dès lors, en quoi les préoccupations distinctes du médecin et du patient convergent-elles vers un problème commun qui est de veiller à la santé du patient. Pour répondre à ce questionnement, nous verrons en quoi les différentes préoccupations du médecin et du patient peuvent suggérer l'existence de deux problèmes distincts. Nous verrons ensuite comment ces différences peuvent générer une barrière dans la relation médecin-patient. Enfin, nous nous intéresserons au problème commun des deux acteurs de santé qui est de veiller à la santé du patient.

Tout d'abord, il est nécessaire de souligner que le patient vient à la rencontre du médecin afin qu'ils traitent de sa santé, élément en étroite relation avec son corps et sa vie. Souvent, le patient consulte alors qu'il a un souci de santé qui peut altérer son quotidien. Or, le médecin ne subit pas d'affection lors de l'altération de la santé de son patient et ne présente donc pas le même problème que ce dernier. Le soignant peut ainsi faire preuve de plus de recul et se soucier d'autres facteurs comme la santé publique, et avoir une vision plus large que l'individu malade. De plus, le médecin doit se soucier du temps dont il dispose lors d'une consultation ainsi que de l'engagement de sa responsabilité lors d'une prescription.

Le souci premier du médecin est de veiller à la santé physique et morale du patient et de rétablir ses fonctions. Seulement, parfois, le patient a d'autres priorités qui peuvent mettre à mal sa santé comme une reprise trop précoce du travail pour les personnes très soucieuses de leur carrière. Certains patients, qui refusent les transfusions sanguines par principe religieux peuvent poser un problème qui est différent de celui du médecin, qui cherche avant tout à sauver la vie de la personne en danger. Dès lors, en quoi ces différences peuvent-elles être à l'origine d'une barrière dans la relation médecin-patient ?

En outre, veiller à la santé du patient nécessite une bonne relation entre les deux acteurs du soin. Or le fait que le médecin ne ressente pas la douleur du patient peut être à l'origine d'une barrière entre ces derniers. En effet, le fait qu'une rhumatologue dise à Margot MORISSEAU qu'elle ne voit pas ce qui lui pose problème et qu'elle ne peut donc pas avoir mal entraîné chez cette dernière une profonde tristesse et un sentiment d'incompréhension. De plus, la « pression gestionnaire » qu'entraînerait la tarification à l'activité peut poser problème au médecin en présence d'une personne atteinte de handicap physique avec qui il faut prendre plus de temps pour aboutir à un soin optimal car celle-ci n'a pas les mêmes capacités que le médecin valide.

D'autre part, certains médecins comme le docteur CYMES préfèrent être en présence d'un patient qui comprend les termes médicaux et avec qui il peut dialoguer, qu'un patient passif qui laisserait au médecin la charge de son problème. Or, il existe des patients réticents experts de leur maladie qui peuvent parfois aller au delà des connaissances du médecin, cherchant à susciter la réflexion du médecin pour le pousser à comprendre le problème du patient même s'il n'est pas forcément le même que celui qu'il a pu diagnostiquer. Malgré deux points de vue différents, le médecin et le patient n'ont-ils pas un objectif commun qui est de veiller au bien-être physique du patient ?

Enfin, il est possible de considérer que le problème du patient doit, dans une certaine mesure être aussi celui du médecin. En effet, la raison d'être du médecin est d'améliorer la vie et la santé du patient en tentant de résoudre ses problèmes. Le médecin doit donc nécessairement tenir compte des problèmes et des attentes du patient. Nous pouvons dire que le problème du médecin est d'être à l'écoute du patient et de veiller à l'intégrer dans la dynamique du soin. Comme le souligne le professeur GOFFETTE, 30 à 50% des consultations en médecine générale ont un caractère psychologique marqué, ce qui suggère que pour résoudre le problème de santé du patient, le médecin doit être à l'écoute de ses préoccupations morales car elles peuvent influencer sur son organisme.

En outre, le médecin doit chercher à agir en partenariat avec le patient en vue de l'amélioration de la santé de ce dernier. En effet, comme le précise le CISSRA, le patient souhaite travailler avec le médecin et non le remplacer. Ainsi, une Approche Centrée Patient pourrait aider le médecin à résoudre le problème du patient tout en satisfaisant ses propres préoccupations. L'empathie pourrait être un moyen pour le médecin de se mettre à la place du patient et de comprendre au mieux son problème.

En somme, le médecin et le patient ne sont pas affectés de la même manière. Ils n'ont donc pas le même problème et les mêmes préoccupations. Or, ils doivent agir ensemble pour un même problème qui est celui de veiller à la santé du patient pour ne pas mettre à mal la relation médecin-patient. Le médecin ne peut-il pas devenir à son tour patient et ainsi avoir le même problème ?