



Extrait du site du Réseau Hippocrate

<http://www.reseauhippocrate.org>

Soigner : soulager ou guérir ?

- Textes utiles -

Date de mise en ligne : dimanche 1er octobre 2006

Description :

Prendre soin dans le sens d apaiser les gênes, les souffrances ou les incapacités ? Ou donner des soins, dans le sens de contribuer à la guérison d une maladie ?

Copyright © Réseau Hippocrate

Sauf indication contraire, le contenu de ce site est libre de droits
et peut donc être copié et utilisé selon les besoins,
à la seule condition de faire mention de l'origine.

Prendre soin dans le sens d apaiser les gênes, les souffrances ou les incapacités ? Ou donner des soins, dans le sens de contribuer à la guérison d une maladie ? C est se poser la question de la mission du médecin et, plus largement, de la mission de toutes les professions qui ont une relation de soin avec un malade.

En disant malade, je ne prend pas en compte, de fait, la prévention.

En disant malade, je soulève la question de ceux qui se sentent, s'éprouvent, malades et que la médecine ne reconnaît pas comme tels, en fonction des connaissances dont elle dispose.

En disant malade, je pose encore la question de ceux qui souhaitent profiter des moyens que les techniques médicales mettent à leur disposition pour modifier leur nature.

J'y reviendrai.

C'était simple au temps d' Ambroise Paré : "Je le pensais, Dieu le guérit", disait-il, reconnaissant, au-delà des insuffisances de l' époque, la relativité du pouvoir médical...

Les choses ont bien changées, notamment depuis moins d'un siècle.

Se poser la question aujourd'hui c'est répondre à un problème de société devant la maladie et la mort certes, mais aussi devant les possibilités et les illusions des techniques biologiques, tant en terme de prévention qu'en terme de transgression des limites de la nature.

Un problème de société parce que devant ces problèmes il existe, selon les circonstances et selon les personnes, entre soignants et soignés, soit une différence de perception source d'incompréhension, soit une complicité certaine.

C'est aux soignants qu'il revient, devant ces problèmes, d'avoir une connaissance aussi précise que possible de la nature de ce qu'on leur demande, de ce qu' ils peuvent faire, de ce qu'ils doivent faire et de ce qu'ils font.

C'est de leur responsabilité, d'homme, ou de femme, et de chrétien ou de chrétienne...

La mission du médecin

Elle nous est précisée par la Déclaration d'Helsinki (1975) :

"La mission du médecin est de veiller à la santé de l'homme. Il exerce cette mission dans la plénitude de son savoir et de sa conscience".

Cette définition, apparemment simple et rigoureuse, reste ambiguë aujourd'hui au moins sur deux termes. En effet, si

on peut admettre que la plénitude du savoir correspond à la maîtrise des données scientifiques établies, qu'en est-il de la santé, et de la conscience ?

Quelle santé ?... "La santé n'est pas la simple absence de maladie ou d'infirmité, mais un état de complet bien-être physique, mental et social", nous répond l'Organisation Mondiale de la Santé dans la définition qu'elle en a donné en 1946.

Rien n'étant moins objectif que la notion de bien-être, cette définition est compatible avec toutes les dérives contemporaines, culminant avec le mieux-être notamment ! Écoutons un philosophe contemporain, se disant athée, donc peu suspect d'obscurantisme... :

"Dieu est mort, vive la Sécu... Quand on ne croit plus au salut, on s'intéresse davantage à la santé... Qu'est-ce que philosopher ? C'est penser mieux pour vivre mieux. Dès lors que la médecine fait de formidables progrès et que la philosophie déserte ce terrain-là, qui était sa vocation, forcément la médecine tend à la remplacer dans la tête de nos contemporains (parce que l'idéal de santé remplace l'idéal de sagesse), ce qui me paraît un contresens et sur la médecine et sur la philosophie" (André Comte-Sponville)

Quelle conscience, ou, plus précisément, une conscience éclairée par quels principes ? A une époque où sont contestées des références morales, universelles depuis la nuit des temps comme le Serment d'Hippocrate (5ème siècle avant Jésus-Christ) manipulé au gré des caprices et des transgressions contemporaines (on peut se reporter utilement aux versions en cours aujourd'hui dans différentes facultés de médecine), quels peuvent être les repères de la conscience du médecin ? Les soi-disant valeurs républicaines ? C'est un peu court et changeant au gré du temps et des lieux. La loi ? Mais ses variations dans l'espace (d'un pays à l'autre, même au sein de notre union européenne) et dans le temps ne lui donnent pas d'autre légitimité que celle de l'instant d'un consensus supposé et fugitif, rarement en accord avec la réflexion de Montesquieu : " Une chose n'est pas juste par ce qu'elle est dans la loi, mais elle doit être dans la loi par ce qu'elle est juste "

Alors, revenons, non pas à l'objet, mais au sujet de la mission soignante, le patient.

Le patient

Il y a quelques années, un auteur américain, parmi les principes qui devaient gouverner les études médicales, connus de tous disait-il, mais jamais appliqués, mettait en premier : " le propos des études médicales est le soin des patients, le patient vient en premier. " (Ludwig Eichna, cardiologue, doyen de faculté)

"Ce pourquoi ai-je suggéré à mes amis, s'il est un péché mortel, pour un médecin, c'est peut-être de préférer la médecine (comme science) à ses patients. Car ils ne sont vraiment médecins ou dignes de l'être, que par la supposition inverse : la médecine est là pour le patient, non le patient pour la médecine." (André Comte-Sponville, philosophe)

"Le mur suprême, tragiquement concret mais aussi symbolique, entre le soignant et le soigné, c'est la douleur de ce dernier... Si beaucoup de praticiens confisquent la parole, ce n'est pas uniquement pour préserver le mystère et le pouvoir de ceux qui savent, ni par paresse technocratique : c'est par peur de l'émotion, du trouble que la souffrance ou, plus simplement, la demande du patient risque d'engendrer... Chez les intrusifs (à l'hôpital), le corps des gens a

complètement disparu. Médecins, infirmières, délaissent des yeux la silhouette allongée et se reportent vers le moniteur, où la vraie vie s'affiche. La tumeur n'est pas dans le ventre, elle est sur l'écran." (Hervé Hamon, journaliste)

Alors, guérir ?

Viktor Frankl raconte la cure " miraculeuse " d'une étudiante qu'il avait écoutée, à l'issue d'une conférence lui parler de ses angoisses, sans rien comprendre à son discours : l'empathie avait apparemment joué à plein et permis la guérison.

Henri Ellenberger, ouvrant le 10ème Congrès des Psychothérapies à Paris en 1976, faisait remarquer que les résultats des psychothérapies dépendent plus de la qualité du thérapeute que de l'école ou de la technique dont il se réclame. L'accent mis de nos jours sur l'importance et la qualité, de la relation transférentielle montre bien l'importance de la place que peut retrouver le patient dans le regard de l'autre, comme préalable à sa réinsertion dans le monde. L'illusion du pouvoir de la science : "L'efficacité de nos thérapeutiques est tout à fait remarquable, mais je voudrais qu'on n'oublie pas que nous n'avons pratiquement aucune thérapeutique étiologique... Il n'empêche qu'avec les progrès que nous avons faits, nous mettons l'organisme en état de revenir à un état de santé ou de ce qui s'en rapproche le plus.. Sur ce plan là, il est souhaitable que nous gardions une certaine modestie qui doit entrer en ligne de compte dans la mesure du risque thérapeutique, car en fait le problème se pose de cette manière-là : que peut-on espérer du traitement qu'on va mettre en route ? et, à l'inverse : que doit-on en craindre ? D'un côté c'est un espoir, mais de l'autre côté la crainte repose sur une certitude."(Jean Dry, président de la société internationale de thérapeutique, Paris, 1985)

"Vouloir guérir à tout prix relève d'un désir inconscient d'omnipotence chez le médecin." (Norbert Bensaïd, généraliste)

"Si nous faisons le compte des maladies qui guérissent spontanément, de celles pour lesquelles nous n'avons aucune efficacité, de celles dont la prévention, la guérison ou la stabilisation dépendent principalement du comportement des malades, peut-être pourrions nous reconnaître qu'en médecine quotidienne, l'essentiel est moins de traiter les maladies que de prendre soin des hommes." (professeur Claude Béraud, Bordeaux)

"L'équilibre du vivant (la santé), c'est un pseudo équilibre dynamique de multiples déséquilibres naturellement compensés." (Jean Piaget, philosophe).

"L'homme qui a un pourquoi vivre est capable de supporter n'importe quel comment vivre." (Dostoïevski, cité par Viktor Frankl).

Ou soulager ?

"Si bien que je ne pense pas qu'il ne faudrait soigner que les souffrances qui seraient d'origine pathologique, car je suis convaincu qu'il a des souffrances non pathologiques qui sont pathogènes ou qui risquent de le devenir... Vous êtes donc parfois amenés à soigner des gens qui ne sont pas malades pour éviter qu'ils ne le deviennent, et ce n'est pas moi qui vous le reprocherais. . . Et puis. il y a aussi un devoir de compassion : quand les gens souffrent atrocement et que l'on peut, grâce à la médecine, les aider à survivre un peu mieux, ou un peu moins mal, on aurait tort de s'en priver... " (André Comte-Sponville, philosophe)

"Les limites entre fonctions thérapeutiques et fonctions dites de confort des médicaments psychotropes sont l'objet de vives polémiques... L'objet du soin est devenu incertain. Pourquoi le confort est-il un problème aujourd'hui ? Nous prenons bien en permanence de l'aspirine pour soulager des symptômes douloureux, pourquoi devrait-il en être autrement avec un antidépresseur ?... En quoi la possibilité de gérer d'une façon fine nos humeurs, est-elle un problème, et de quelle nature ?" (André Ehrenberg, sociologue)

Et la prévention ?

S'il est légitime de vouloir prévenir, dans la mesure du possible, l'apparition d'une maladie en agissant sur l'un de ses co-facteurs, il l'est moins de privilégier ce souci au point d'en occulter les demandes de soulagement. Un exemple de cet excès d'objectivation médicale alors que la demande du patient est essentiellement subjective est fourni par l'attention prioritaire accordée aujourd'hui par de nombreux médecins au dépistage de facteurs de risque devant n'importe quelle demande. Il en est souvent ainsi lorsqu'un patient se plaint de troubles fonctionnels digestifs : la réponse est la recherche de polypes ou de cancers. C'est encore le cas devant des troubles fonctionnels de la périménopause où la seule réponse apportée est un traitement préventif de l'ostéoporose ou du risque vasculaire. On peut encore citer les maux de gorge que le médecin ne cherche pas vraiment à soulager tant il est préoccupé par la prévention du risque streptococcique.

Prendre soin du patient, oui mais en respectant la nature humaine

Une autre facette du problème est la confiance prioritaire accordée à l'utilisation des techniques pour satisfaire, ou tenter de satisfaire, les demandes de confort ou de performance, au détriment d'une véritable prise en compte de la santé, et de respect de la nature. . . et il n'y a pas que les sportifs, mais au quotidien, et de plus en plus, des demandes d'ordre esthétique ou plus banalement de mieux-être.

Qu'il s'agisse de performance, de dépassement, ou de culte du corps sous l'influence de modèles dominants, la frontière est aisément franchie entre la restauration de la santé et la manipulation de la nature dans son essence ou sa contingence.

La mission du médecin

Ces réflexions nous amènent à préciser la nature et les limites de la mission médicale.

- ▶ mission de service, et non d'autorité, mais les demandes des patients, ou de leur entourage, sont trop souvent, au goût du médecin, déviées en délégations de responsabilité.
- mission ordonnée au maintien, ou à la restauration, de la santé, mais dans le respect de la nature humaine.
- mission dépendante des possibilités offertes par l'état des sciences. Cette dépendance s'entend dans les deux sens : elle ne peut aller au-delà du possible, mais l'application de tout le possible peut dénaturer la mission du médecin, le possible aujourd'hui étant aussi celui de dénaturer l'homme.
- mission au service de la vie, mais sans déni de la mort. La vieillesse a été rayée de la liste internationale des causes de la mort en 1948. Sans maladie, serions-nous donc immortels ? Dans le même ordre d'idées, lorsqu'on publie des statistiques sur les résultats attendus de traitements, notamment à visée préventive, on parle de "vies sauvées" sans jamais préciser à quel âge, ni de quoi, ces rescapés voudront bien mourir un jour ! Quant aux causes

de la mort, rarement simples, on parlera uniquement de tel ou tel facteur (alcool, tabac, diabète. . .) en fonction de présupposés idéologiques.

Bref, l'art médical doit rester celui d'utiliser avec prudence des sciences en devenir perpétuel, sans déni des véritables enjeux, et avec toujours l'obsession du respect de l'homme.

"Que les dieux m'accordent a sérénité pour accepter ce que je ne peux changer, le courage pour changer ce qui est en mon pouvoir et la sagesse pour faire la différence"

Professeur J. de Butler

Bibliographie :

Eichna L. A medical school curriculum for the 1980's, New Engl.J.Med., 1983 ;308 : 18-21 Ftankl V. Un psychiatre déporté témoigne. le Chalet,Paris, 1969.

Leprince-Ringuet L. La potion magique.Flammarion éd.1980

Lorenz K. Les 8 péchés capitaux de notre civilisation. Flammarion, Paris, 1973.

Sournia JC. Ces malades qu'on fabrique, le seuil éd. Paris, 1977