

LE TEMPS

Dilemmes de toubibs: dire ses doutes au patient ou le rassurer?

SANTE. Le réseau Delta, à Genève, se réunit chaque semaine pour discuter de sa pratique. Plus efficaces, ses médecins sont aussi moins chers.

Rien ne semble pouvoir freiner la hausse des coûts de la santé. Le débat politique progresse au rythme de l'escargot. Mais, sur le terrain, des solutions originales sont explorées, parfois avec succès. «Le Temps» est allé y voir de plus près.

«J'ai une question pour vous. J'ai une patiente octogénaire. Elle s'est mise à consulter plusieurs spécialistes. Moi, elle vient me voir parce qu'elle est fatiguée. J'ai fait le point des médicaments qu'elle prend et voici.» Le médecin fait circuler parmi ses confrères une liste de 14 spécialités, dont une solide dose de calmants et quatre produits contre l'hypertension.

Beaucoup trop, tout le monde est d'accord – «quand on sait, s'exclame une collègue, qu'à partir de trois médicaments différents, les interactions nous échappent.» Mais que faire? Tenter quelques remplacements? – le calmant, notamment, pourrait être substitué par un autre, qui s'élimine mieux. Expliquer à la patiente que ses différents médecins sont de bon conseil mais ignorent chacun ce que font les autres? Difficile, la patiente est angoissée par toute perspective de changement. «C'est peut-être son angoisse qui la fatigue?» suggère quelqu'un.

«Finalement, tranche un autre participant, la question est de savoir si elle te fait suffisamment confiance, en tant que médecin de famille, pour te laisser simplifier son traitement.»

Tous les mardis, les médecins du réseau Delta, à Genève, se réunissent pour confronter leurs expériences, échanger des informations ou des perplexités. Ce réseau a passé un contrat avec différentes assurances qui offrent des rabais allant jusqu'à 30% aux patients qui s'engagent à choisir un médecin de premier recours en son sein.

Il est payé sur une base forfaitaire mais se trouve en mesure de rémunérer ses membres à l'acte selon le Tarmed – et de réaliser un léger bénéfice qui finance sa formation continue. Autrement dit, l'activité de ses médecins est particulièrement économique.

Peu utiles mais rassurants

Ce résultat, explique Marc-André Raetzo, l'un des deux fondateurs du réseau et l'animateur des discussions du mardi, ne résulte ni de contrôles comptables ni de restrictions sur les prestations. Il est dû tout entier à l'effort consenti pour améliorer l'efficacité des diagnostics et des traitements. Un effort dont la discussion hebdomadaire est la clé de voûte.

LE TEMPS

Ce jour-là, on parle, justement, d'examens inutiles. Parfois, concède Marc-André Raetzo, on est contraint d'en ordonner parce que c'est le seul moyen de rassurer le patient. Mais ensuite, que faire du résultat? «Si je ne vois rien sur la radio des poumons d'un fumeur chronique, je sais que cela n'exclut pas la présence d'un cancer naissant. Qu'est-ce que je lui dis?» «D'arrêter de fumer!» lance quelqu'un. «De faire un scanner? plaisante une autre.

Marc-André Raetzo propose la solution suivante: «Je lui dis que nous sommes contents de ne rien voir mais que ce n'est pas une garantie. Et qu'il mettrait plus de chances de son côté en arrêtant de fumer.» La discussion s'engage alors sur ce terrain: jusqu'où peut-on partager ses doutes et ses incertitudes avec les patients?

«Ça demande de l'énergie, remarque quelqu'un et puis il faut être en forme, sinon on risque d'angoisser inutilement le patient.» «Ou alors, le patient comprend surtout que le médecin ne sait pas grand-chose», lance une participante. Mais «même si c'est fatigant, à la longue, c'est payant, estime un autre. On prépare le terrain pour mieux traiter les problèmes qui surgiront ensuite».

«Je ne suis pas d'accord. Moi, je considère que mon rôle est aussi de rassurer mes patients, lance un praticien. Si je dois annoncer à l'un d'eux qu'il a un cancer, je ne vais pas lui dire qu'il a tant de chances de mourir. Je vais lui dire qu'on va se battre et que je compte bien gagner la bataille.» Une consœur n'est pas d'accord: «Moi qui fais beaucoup de soins palliatifs, je me retrouve face à des patients auxquels on a répété qu'on allait se battre et gagner et je constate combien c'est difficile de leur expliquer que maintenant, on ne se bat plus...» «Il y a des phases, contre le premier. Qui permettent de composer avec la maladie.» Sur ça, tout le monde est d'accord.

Doutes et angoisses

Et les économies? Il n'en a pas été question dans une discussion où l'on a souvent plaisanté, ébauché des jeux de rôle – «mais, docteur, c'est à vous de savoir!» a ainsi contré un participant lorsqu'un autre a proposé de discuter au préalable avec son patient l'opportunité d'un dosage sanguin permettant de diagnostiquer un cancer de la prostate.

L'examen est anodin mais ses conséquences lourdes: les ablations sont très mutilantes – impuissance et incontinence sont à envisager. Et dans une bonne partie des cas, l'opération est inutile car le patient ne risque pas d'évolution mortelle.

Marc-André Raetzo déconseille donc le contrôle de routine systématique. Mais plusieurs confrères doutent: que dire au patient qui a développé un cancer à l'insu de son médecin quand la tumeur pouvait être diagnostiquée plus tôt?

LE TEMPS

Partager des doutes, c'est beaucoup ce qui s'est fait au cours de cette réunion. Et c'est déterminant, estime, séance conclue, Marc-André Raetzo. «On apprend à gérer son angoisse et on gère mieux celle des patients. On communique mieux et on est plus efficace. Aux Etats-Unis, les assurances RC offrent un rabais aux médecins qui apprennent à communiquer...