

**Avertissement** : notes prises au vol... erreurs possibles... prudence !

Mardi 20 septembre 2011  
Hôpital cantonal de Genève  
[Je t'écoute...moi non plus !](#)  
Prof. M.L. Simonet

La communication ça s'apprend... donc ça s'enseigne... et c'est ce qui se fait dès le début de la 2<sup>e</sup> année des études de médecine... car nous ne sommes pas toujours doués et nous avons par exemple la fâcheuse tendance à interrompre le patient après 17 secondes...

C'est vrai que ça peut paraître assez long 17 secondes, et que l'on peut se dire que c'est déjà pas mal... mais nous devons apprendre à nous taire.

Le «silence» dans la consultation, on ne nous en parle pas... et pourtant, en soit, il mériterait bien un colloque.

Pour faire court, médecins et patients ont leur cadre de références bien à eux.

Le médecin cherche plus à rester dans la compétence, dans le rationnel, bref c'est un professionnel. Son but secret comme disent les anglosaxons c'est : «find it and fix it».

Le patient a vécu quelque chose (le plus souvent avec son corps), il essaye de décrire l'expérience, il n'est pas toujours au courant des émotions déclenchées, il n'arrive souvent pas à les nommer... on est clairement dans un autre monde.

La plupart des plaintes médico-légales des patients à l'égard des médecins proviennent d'un problème de communication. Une rencontre qui n'a pas eu lieu, ou qui s'est plutôt mal passée.

Ensuite, dans le meilleur des cas, le médecin devra expliquer au patient ce qu'il va faire, et ce que le patient devra prendre comme médicaments. Là encore, le message passe mal.

1/3 des patients ne va pas le faire, 1/3 va mal le faire et seul 1/3 va le faire correctement.

C'est ce que l'on appelle l'adhérence thérapeutique, ou la compliance.

Parmi ceux qui ne font pas ce qu'on leur dit, la moitié a peur des effets secondaires, et l'autre moitié pense que cela ne sert à rien.

Les américains qui mettent tout en dollars parlent d'une catastrophe économique et chiffre la perte due à l'inobservance thérapeutique à 25 milliards de \$ par an.

Nous ne sommes pas clair, nous surestimons la compréhension que les patients ont de ce que nous leur disons, nous utilisons un jargon réservé aux initiés et nous ne

nous en rendons pas compte, et nous ne vérifions pas que la consigne a été comprise.

Dans l'aviation, les pilotes ont l'habitude de répéter la consigne qui leur a été donnée par la tour de contrôle pour confirmer que l'information a été reçue et comprise. Nous n'avons pas ça chez nous.

On imagine le patient disant en fin de consultation : je vous ai reçu 5 sur 5 doc. Je fais 20 min de marche rapide tous les matins, j'arrête de fumer, je prends ma statine tous les soirs, et si je ressens de nouveau des douleurs thoraciques, je ne vous téléphone pas mais appelle directement le 144...

Si le médecin écoute et qu'il demande au patient s'il a été écouté, s'il se soucie de ce que le patient a compris, non seulement la satisfaction du patient augmente mais aussi sa compliance et certains «end points mesurables», comme la glycémie chez les diabétiques ou la tension artérielle chez les hypertendus.

Entre parenthèse, on nous dit aussi que plus les années passent, mieux nous écoutons et plus nous arrivons à faire face à des entretiens difficiles. Les vieux médecins écoutent mieux que les jeunes (jusqu'à ce que la tendance s'inverse de par la surdité du médecin... c'est la courbe en J)

Voilà pourquoi la communication est enseignée à la faculté dès la 2<sup>e</sup> année des études de médecine.

On apprend à structurer l'entretien avec un début, un milieu et une fin. Plus tard, on apprend l'entretien motivationnel (qui a le vent en poupe actuellement... il faudra quand même que je fasse le séminaire une fois...).

On apprend l'empathie non verbale (la position, la gestuelle), et l'empathie verbale (...ce doit être très douloureux... vous devez être très éprouvé...etc..).

Plus la situation est chronique et stable, plus la relation est sous le signe de la collaboration et du partenariat, plus la situation est aiguë et instable plus l'expert, c'est-à-dire le médecin, prend en charge et dirige la procédure de soins.

Prochain patient enclenchez votre chronomètre et comptez jusqu'à 20... Interdit d'ouvrir la bouche avant... Avec un peu d'entraînement vous devez arriver à tenir 1 minute...



Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan  
[ericbdh@hin.ch](mailto:ericbdh@hin.ch)

transmis par le laboratoire MGD  
[colloque@labomgd.ch](mailto:colloque@labomgd.ch)