

Fiche n°41

REMEDE MEDECIN, EFFET MEDECIN

Le médecin est un remède en soi.

Le rôle thérapeutique de l'implication du médecin dans sa relation avec le patient, autrement appelé «effet médecin», est connu depuis l'antiquité (Hippocrate). Balint l'a appelé le «remède médecin» [23] : «Le médicament de beaucoup le plus fréquemment utilisé en médecine générale [est] le médecin lui-même. Autrement dit ce n'est pas uniquement la fiole de médicament ou la boîte de cachets qui importent, mais la manière dont le médecin les prescrit à son malade ; en fait l'ensemble de l'atmosphère dans laquelle le médicament est donné et pris. [...] il n'existe aucune pharmacologie de ce médicament essentiel. [...] Dans aucun manuel il n'existe la moindre indication sur la dose que le médecin doit prescrire de sa propre personne, ni sous quelle forme, avec quelle fréquence, quelle est sa dose curative et sa dose d'entretien, etc. Il est plus inquiétant encore de constater l'absence complète de littérature sur les risques possibles d'une telle médication, par exemple sur les diverses réactions allergiques individuelles pouvant se rencontrer chez les malades, et qui doivent être surveillées attentivement, ou encore sur les effets secondaires indésirables du médicament. En fait la pauvreté des informations sur ce remède (le plus utilisé) est terrifiante et désastreuse, surtout si on la compare à la richesse des renseignements sur les autres médicaments, y compris les plus récemment introduits dans la pratique. En général on répond à cela que l'expérience et le bon sens donnent au médecin l'habileté nécessaire pour se prescrire lui-même ; mais l'insuffisance de cette opinion (qui ne rassure qu'elle-même) éclate si on la compare aux instructions détaillées et basées sur des expériences soigneusement contrôlées qui accompagnent tout médicament nouveau utilisé en médecine générale.» Ainsi, la façon dont le médecin reçoit les offres du patient, c'est-à-dire ses plaintes et symptômes, peut conditionner leur fixation en maladie : «L'un des effets secondaires les plus importants (sinon l'effet essentiel) du remède médecin consiste dans sa réponse aux offres du malade.» [23]

Le remède médecin décrit par Balint comprend deux composantes : le réconfort et le conseil.

Discussion

L'effet thérapeutique du remède médecin est attribué à la qualité de la relation médecin-malade par l'intermédiaire de l'empathie, la réassurance, l'attention portée au patient, l'écoute active, l'explication, l'encouragement, l'attitude chaleureuse et authentique, la conviction dans

l'efficacité du traitement... Ce possible effet médecin justifie la procédure en double aveugle des essais thérapeutiques.

Une revue systématique de la littérature sur l'efficacité de l'effet médecin en soins primaires a été publiée en 2006 [142]. Cet article montre que l'efficacité thérapeutique de l'effet médecin peut se mesurer par des essais comparatifs randomisés, alors qu'elle était auparavant une donnée empirique et subjective. Il distingue deux types de soins ou d'intervention contribuant à l'efficacité du remède médecin : le soin « cognitif » (centré sur l'explication écrite ou orale, c'est-à-dire le savoir) et le soin « émotionnel » (faisant intervenir les attitudes médicales et les capacités relationnelles comme l'empathie, l'intérêt porté au patient, l'écoute active, l'expression des affects, la suggestion, la réassurance, c'est-à-dire le savoir-faire et le savoir-être). Trois composantes de l'effet médecin sont décrites : rassurer, conseiller et expliquer.

Rassurer permet de diminuer l'anxiété du patient, favorise une amélioration de son observance thérapeutique, diminue sa demande de médicaments et réduit le recours aux examens paracliniques. Rassurer peut cependant avoir des effets secondaires et des contreindications : cette attitude peut être néfaste si elle est mise en œuvre trop tôt dans la consultation, avant que le patient ait été écouté, et avant que la signification de ses symptômes ait été explorée.

Conseiller regroupe différents types d'intervention visant la modification de comportement à risque pour la santé. Conseiller nécessite de savoir écouter les représentations du patient pour comprendre sa perception de la gravité de sa maladie, des bénéfices qu'il y a à agir contre cette maladie, des obstacles l'empêchant d'agir (voir fiche n°35 : Passage à l'acte ou décision différée). Ceci permet de comprendre si le patient pense que la résolution du problème dépend de l'extérieur ou de lui-même (notion de *locus of control* interne ou externe).

Enfin expliquer permet de rassurer et calmer l'anxiété légitime du patient. Il convient au préalable de l'aider à poser des questions, et exprimer ce qui l'habite.

Ainsi des attitudes et habiletés médicales au niveau relationnel ont fait la preuve de leur efficacité au travers d'essais randomisés de bon niveau de preuve en soins primaires. L'acquisition de compétences en communication et de capacités à promouvoir des changements chez le patient est donc essentielle. Elle nécessite de se former, car ni l'expérience, ni l'ancienneté du médecin ne garantissent ses aptitudes à la communication. Le remède médecin en faisant du médecin l'instrument thérapeutique au travers de ses différentes compétences relationnelles, amène à une conception différente du système de soin : reconsidération de l'autonomie et de la responsabilité du patient à travers l'éducation à la santé, prise en charge du malade de manière plus globale, en prenant en compte la dimension psychosociale.

Illustration

Une jeune fille de 19 ans vient en consultation pour la première fois. Elle raconte qu'elle a sauté du balcon du 1^{er} étage, la veille, dans un contexte de soirée alcoolisée. Elle se plaint de douleur à la cheville. Elle a des antécédents psychiatriques avec un suivi visiblement assez médiocre et une observance du même ordre. A l'examen, le médecin constate qu'elle a des scarifications sur les deux avant-bras. Il dit à la patiente avec un geste du regard vers les lésions : «Il y a des signes qui me disent que ça ne va pas trop en ce moment». Sans attendre de réponse, le médecin poursuit l'examen clinique en particulier de la cheville douloureuse. De retour à son bureau il rédige deux ordonnances : une pour une radiographie de la cheville, et une autre avec du Paracétamol où il écrit en plus "me donner de vos nouvelles, prendre soin de vous, reprendre contact avec votre psychiatre... et nous revoir si vous le voulez bien la semaine prochaine". La patiente reprendra bien rendez-vous, une quinzaine de jours plus tard mais en oubliant de ramener la radiographie !

Sans chercher à en savoir plus, le médecin a signifié qu'il a bien noté les signes de mal-être de la jeune femme, laissant la patiente libre de saisir la perche tendue. La prescription finale, ne se cantonnant pas au registre biomédical, est une façon de souligner que la proposition de soin est plus large que le soulagement de la cheville endolorie, et son inscription sur le papier permet de ne pas laisser la parole s'envoler. L'attention particulière et sans intrusion au corps blessé de l'autre, et la manifestation par écrit de son intérêt pour la patiente sont une illustration du remède médecin.

Pour aller plus loin

Balint M. *Le médecin, son malade et la maladie*. Paris : Payot, 2009 : 419p. (p. 9-45).

Moreau A, Boussageon R, Girier P et al. Efficacité thérapeutique de «l'effet médecin» en soins primaires. *Presse Med* 2006 ; 35 (6) : 967-73.