

Edy Riesen

Prière d'un généraliste pour son vieux patient

A l'occasion de la journée des médecins de premier recours du 1^{er} avril 2007

Patient, ami
Pas de ceci
Pas de cela
Tu sais déjà tout ça

Pas de cœur trop gros, pour le cardiologue
Pas de bronchite chronique, pour le pneumologue
Pas de cancer de la prostate, pour l'urologue
Pas de glycémie trop élevée, pour la diabétologue
Pas de dépression, pour le psychiatre
Pas de démence, pour la neuropsychologue
Pas d'ostéoporose, pour le spécialiste des os
Et pas de pression élevée, pour le généraliste

Sais-tu, ami, la ronde,
Des êtres bons est longue
Intelligents savants studieux
Une tension dans les yeux
Chacun craignant sans cesse
Que «sa» maladie ne t'emporte
Toi qui, par ta sagesse et ton calme
D'un brin de négligence te soignes
Ta fierté refuse la canne,
Tu ne te privas pas de douceurs
Toi qui, d'un demi-somnifère repousses
Chaque soir ton hypocholestérolémiant
Toi qui d'un geste distrait renvoies les contrôles
Médicaux ou réguliers, tous te semblent superflus
Je devrais, mais ne peux te le reprocher
Car de ton être mon respect reste entier
Trop, pour être un bon médecin?

Mais tu me donnes confiance:
Ensemble, notre approche est juste
Et tes paroles me rassurent:
«Médecin, ne t'en fais pas
Un jour, malgré ta peine
Un Quidam se tiendra sur le bord,
Un Manitou, un Allah ou un Dieu
Il me tendra une main polie
Et dira : vieux, assieds-toi près de moi.
Buvons ce dernier verre ensemble:
Alors ta vie, c'était cela.»

J'ai rédigé ce texte au petit matin lors du cours pour médecins de premier recours à Arosa (22.–24.3.07), le lendemain d'un excellent symposium sur le *case-finding* dans l'ostéoporose. Lors de ce cours, qui a lieu depuis 30 ans (!), la question suivante se posa: faut-il penser à un suivi de l'ostéoporose avec anamnèse et mesure DEXA et à son traitement, étant donné que les hommes de 80 ans devront être confrontés avec le fait qu'ils courent 20% de risque de fractures dans les prochaines années? Mises à part les questions demeurant sans réponse claires (et au vu du peu de données sur les personnes de sexe masculin), la question du point de vue du patient devant se justifier face à diverses personnes «qui savent» nous intéresse ici. Doit-il vraiment se justifier? Face à la mort qui approche et à la question décisive de la qualité de vie «ici et maintenant», il est primordial pour moi que la recherche d'une décision se fasse en commun, aussi intensément et souvent que possible, peut-être en consultant également les proches. Il s'agit d'examiner avec circonspection combien de soins sont encore raisonnables durant les années qui restent à vivre. Pour ne parler que de l'ostéoporose, il serait parfaitement possible de transférer ce problème à nos collègues de l'orthopédie qui détiennent des moyens de réparation exceptionnels. Ma pensée n'est pas cynique pour autant. Même si le médecin approche de ses 60 ans, la relation médicale doit permettre à son patient, de 20 à 30 ans son aîné, d'être parfois le guide sur le chemin des dernières années communes. Nous en savons sans doute davantage sur la médecine, mais les patients nous apprennent quotidiennement que les questions à ce point essentielles ne trouvent pas leur réponse dans le médical, mais seulement dans l'humain.

Dr Edy Riesen
Spécialiste FMH en médecine générale
Hauptstrasse 79
4417 Ziefen
edy.riesen@hin.ch