

Cécile Speitel

Obésité: pour la maîtriser, la relation médecin-patient est un facteur de réussite décisif

Que savent donc les médecins au sujet de l'obésité? Peu et beaucoup en même temps. Les «Journées de Rheinfelden» l'ont clairement montré lors de la dixième rencontre de formation continue des médecins de toutes les disciplines médicales, organisée par l'Académie Suisse de Médecine Psychosomatique et Psychosociale (ASMPP) et la Clinique Schützen de Rheinfelden. Des experts des diverses branches médicales ont contribué à une vision d'ensemble sur l'état actuel des principes de traitement et des méthodes de prévention, tout en concentrant leur attention sur les déclarations d'échec et de réussite des personnes concernées par l'obésité. Conclusion: une bonne relation médecin-patient est le facteur de réussite décisif permettant de maîtriser l'adiposité.

Madame Y. avait déjà consulté treize médecins. Au début, elle parla de son parcours alors désespéré: «L'entretien a toujours tourné autour de la perte de poids, on m'a prescrit des régimes.» Elle poursuivit: «La relation n'a jamais été satisfaisante, car je ne trouvais pas ce que je cherchais. Il m'aurait fallu une personne compétente à qui je puisse dire: je n'y suis pas arrivée. J'aurais eu besoin d'un médecin attentionné lorsque je n'y arrivais pas.» Madame Y. consulta son quatorzième médecin et déclara comme maintes fois déjà: «J'aimerais perdre du poids». Le médecin répondit: «Qu'attendez-vous de moi?» – Madame Y.: «Que vous me compreniez. Savez-vous ce que cela veut dire?». Ainsi commença la relation entre le médecin et la patiente. «Le Dr B. m'a prise comme j'étais, sans préjugés. Je me suis sentie à l'aise. Malgré mon excès de poids, j'étais un être humain avec toute sa valeur. C'était le premier médecin à ne pas voir uniquement les kilos en trop. Il était capable d'attendre. Nous avons parlé de mes habitudes et de l'organisation de ma vie quotidienne. Je me suis sentie reconvenue comme un être humain et cela m'a permis de me prendre davantage au sérieux et de mieux me comprendre.» Durant ce processus, Madame Y. décida: «Je veux entreprendre quelque chose pour lutter contre mon obésité, mais tout d'abord je dois me mettre en ordre avec moi-même.» Alors, elle fit trois années de psychothérapie. Puis Madame Y. commença à réduire son excès de poids de diverses manières. A son avis, le facteur décisif de cette réussite fut l'entretien ressenti comme positif avec ce médecin.

Andreas Bückert rapporta son point de vue de médecin: «Dans le déroulement du traitement, divers facteurs entrent en général en ligne de compte: le médecin, le client ou la cliente, la maladie, l'environnement. Pour moi, un des facteurs de réussite, c'est d'aborder le patient ou la patiente avec respect et intérêt, et de percevoir la façon dont je peux aborder la personne malade. De plus, il faut se donner du temps, lorsqu'un patient veut trouver le chemin vers lui-même». Pour An-

dreas Bückert, une autre étape importante du processus de guérison est la prise de conscience, probablement nécessaire, que la construction d'une bonne relation médecin-patient peut également échouer. Il en déduit: «Il serait souhaitable que nous médecins, nous acceptions ce risque et que nous puissions dire: je ne suis pas le médecin qu'il vous faut.»

Cristina Galfetti, psychologue de la santé, experte en sciences du comportement humain et conseillère indépendante, confirmait l'influence prépondérante de la sympathie et de la confiance dans la relation sociale patient-médecin. «La façon de parler l'un avec l'autre est décisive; il faut rendre ses propres pensées compréhensibles. Le médecin n'en porte pas l'entière responsabilité. Il s'agit d'une relation partenariale médecin-patient, où l'on attend la participation du patient.» C'est dans ce sens qu'Hippocrate exigeait que le médecin ne soit pas seulement prêt à accomplir sa tâche, mais encore qu'il assure le concours du malade, des aides et de l'environnement. Cristina Galfetti poursuit: «C'est pourquoi il s'agit de discuter de la collaboration et d'en négocier la construction afin de pouvoir se rencontrer sur un pont solide.»

Les expériences négatives telles que celles de Madame Y., incluant plus d'une douzaine de médecins, ne sont pas exceptionnelles. Des remarques telles que «revenez lorsque vous aurez perdu du poids», ou «perdez donc quelques kilos» ne sont pas rares, comme l'a déclaré Heinrich von Grünigen, président de la Fondation Suisse de l'Obésité (FOSO). «S'ils sont gros, c'est de leur faute.» est un préjugé courant non seulement dans l'opinion publique, mais aussi dans les cabinets médicaux. L'angoisse et les sentiments de culpabilité découlent de

cette déconsidération. Heinrich von Grünigen évoqua les hauts et les bas de sa «carrière modèle dans l'obésité», lourde de quarante ans. Ses expériences se recoupent partiellement avec le feedback des personnes concernées ayant appelé sur la ligne de conseil mise à disposition par la FOSO. Nombre de patientes et de patients ne se sentaient pas assez pris au sérieux par leurs médecins qui se montraient parfois surchargés et embarrassés.

Von Grünigen résuma les besoins de la façon suivante: «Les personnes souffrant d'obésité ne veulent pas être pris pour des faibles, des paresseux et des imbéciles. Ils veulent être écoutés et compris». Il souhaite que les médecins et le personnel soignant suivent d'eux-mêmes les formations postgraduées et continues adéquates, qu'ils fassent appel à des spécialistes, qu'ils expliquent les possibilités de

«Le Dr B. m'a prise comme j'étais, sans préjugés.»

«Rien que de conserver le poids actuel représente une grande victoire pour la personne concernée.»

traitement et fixent des buts réalisables, et qu'ils encouragent en faisant preuve de patience. Bien des médecins sont pas conscients de ce que signifie vraiment la réussite en matière de perte de poids: «Rien que de conserver le poids actuel représente déjà une grande victoire pour la personne concernée.»

Le Dr Kurt Läderach, directeur du service de compétence de l'obésité à l'Hôpital de l'Ile à Berne, a déclaré dans un rapport sur la pratique dans son service, que la prise de conscience de la nécessité d'un trai-

tement global des patients obèses était de plus en plus présente dans les milieux médicaux spécialisés. Selon lui, seul un traitement intégrateur, prenant en compte tous les aspects importants du patient, peut mener à un succès à long terme. Dans cette problématique, le poids lui-même et sa diminution se situent en deuxième position. Il s'agirait bien plus de «procurer au patient des options de changement, et de lui apprendre à reconnaître certains modes de comportement rigides, afin de lui faciliter le chemin vers l'autoguérisson».

Les «Journées de Rheinfelden» – formation continue psychosomatique pour les médecins intéressés

Les onzièmes «Journées de Rheinfelden» auront lieu le 27 mars 2009, sous l'organisation et la responsabilité de la Clinique Schützen de Rheinfelden et de l'Académie Suisse pour la Médecine Psychosomatique et Psychosociale (ASMPP). Hanspeter Flury, médecin chef de la Clinique Schützen de Rheinfelden, répond rétrospectivement aux questions de PrimaryCare sur les Journées consacrées à la psychosomatique et l'obésité.

PrimaryCare: *Quel est le savoir que vous désiriez transmettre avec ces Journées de l'obésité?*

Hanspeter Flury: Notre propos était de faire comprendre qu'il existait des méthodes plus modernes de traitement de l'obésité, qui est une maladie en forte augmentation. Les procédés classiques, comme les conseils pour perdre du poids et les changements nutritionnels, ont trop peu de prise. Et il existe des méthodes de traitement plus récentes très prometteuses. Les connaissances en médecine, en chirurgie, dans le domaine de l'arrière-plan psychique de la maladie, et en matière de construction de la relation médecin-patient sont porteurs d'espoir dans le traitement et la prévention. Par exemple, le fait qu'une perte de poids de dix pourcents réduit déjà nettement les risques de complications sévères est un résultat important. La connaissance de l'efficacité de la psychothérapie dans le traitement de l'obésité en est un autre. Je cite l'exemple d'une patiente ayant été capable de perdre 20 kilos en l'espace de huit mois grâce à une psychothérapie et aux progrès qu'elle a pu ainsi accomplir. Quand une personne comprend les arrière-plans de sa maladie dans le cadre d'une psychothérapie, et qu'elle est capable de modifier son comportement, la souffrance diminue, et les coûts de la maladie sont réduits.

Les «Journées de Rheinfelden» commencèrent pour la première fois en novembre 2003, et depuis lors elles ont lieu deux fois par année. Quelles étaient les idées déterminantes pour la création de ces Journées?

En tant que médecins, nous sommes de plus en plus confrontés à des défis sans relation directe avec les connaissances acquises durant les formations spécialisées. Sans une base solide en matière de communication, sans connaissances en médecine psychosomatique et psychosociale, nous nous heurtons toujours plus à nos limites. L'ASMPP, l'Académie Suisse de Médecine Psychosomatique et Psychosociale, se consacre à la formation postgraduée et à la formation continue des médecins dans ce domaine, et elle y offre un programme d'acquisition de certificat d'aptitudes. Dans le cadre de la coopération entre l'ASMPP et la Clinique Schützen, les «Journées de Rheinfelden» présentent régulièrement des formations continues interdisciplinaires sur le thème de la médecine psychosomatique. Elles s'adressent à des collègues de toutes les disciplines médicales et de toutes les spécialisations désireux d'élargir leurs connaissances dans le domaine de la médecine psychosomatique et psychosociale. Nous cherchons à rendre sensibles le rapport entre la maladie et l'expérience personnelle du patient ainsi que l'importance de la relation médecin-patient.

Dans quelle mesure avez-vous réussi à maintenir l'objectif de créer une plateforme de formation continue interdisciplinaire?

Les réservations pour ces Journées, qui offrent 100 places et se déroulent deux fois par année, sont en général complètes. Le dialogue entre les généralistes, les internistes, les psychiatres et les autres professionnels est très apprécié. Chaque session est consacrée à un thème principal traité sous différentes perspectives, et comprend des exposés et des ateliers interactifs. La première était dédiée à «médecine psychosomatique et société». Les sujets suivants, tous en rapport avec la médecine psychosomatique, furent tout à tour: le vieillissement, notre identité de médecins, les neurosciences, la psychopharmacothérapie, la sexualité, la violence, l'oncologie, la pauvreté, l'obésité et «Psychosomatique ou somato-psychique?».

Quel sujet allez-vous traiter lors des Journées du 27 mars 2009?

La peur est un compagnon permanent de l'être humain. Ce séminaire offre un vaste programme, allant du vertige psychogène aux réactions de peur et de panique en passant par les phobies sociales, et aborde aussi les craintes des médecins quand il s'agit de défendre leur position dans la société. Dans les ateliers seront présentés différents instruments permettant de mieux aborder les peurs de nos patients. Nous espérons que ce sujet et ces contributions qui ne reflètent pas forcément les thèmes à la mode susciteront un large intérêt. Vous pouvez consulter le programme sous <http://www.rheinfeldertage.ch>. Vous pouvez aussi vous inscrire pour le séminaire via internet. L'expérience montre qu'il est rapidement complet.

Interview: Cécile Speitel