

Daniel Widmer

## Une situation complexe en Suisse

**Trois situations cliniques complexes ont été présentées au congrès de médecine générale de Nice. La situation du Dr Roland (Belgique) était celle d'un patient aux comorbidités oncologique et psychiatrique avec qui un accord sur les objectifs thérapeutiques était difficile à trouver. Celle du Dr Ouvrard (France) mettait en évidence l'importance de la coordination des intervenants. Dans la situation suisse présentée ici il y a aussi des comorbidités physiques et psychiques mais le problème est celui de la reconnaissance de la maladie par le système de santé.**

### Antonella

Elle a bientôt 60 ans et le diagnostic qui l'accompagne depuis de nombreuses années est celui de fibromyalgie. La maladie a commencé vers la quarantaine avec une difficulté croissante dans son métier d'aide infirmière. Elle travaillait dans un établissement médicalisé pour personnes âgées et le port des charges comme les positions pour les soins lui posaient toujours plus de problèmes. Elle avait déjà consulté d'elle-même un rhumatologue qui avait poussé les investigations jusqu'à faire une RMN cervicale qui avait montré une hernie discale cervicale C4C5 médiane, sans conflit radiculaire ni atteinte médullaire. Il avait proposé divers traitements comme des anti-inflammatoires, et des antidépresseurs tricycliques. La patiente n'avait pas pris ces médicaments plus de 4 jours, se plaignant des effets secondaires du prospectus. Le rhumatologue lui avait dit qu'il ne pouvait rien faire pour elle et qu'elle ferait mieux de voir un généraliste. C'est comme cela qu'elle arriva chez moi. Cela fait donc une quinzaine d'années que je la connais. Elle est originaire d'Italie du Sud, arrivée en Suisse à l'âge de 20 ans avec son mari originaire du même village et qui travaille comme garçon de café. A 22 ans elle accouche d'une fille, qui lors du début de notre relation était en fin d'apprentissage. C'est une petite femme assez ronde, souriante, même lorsqu'elle parle de ses douleurs, pimpante voire un peu séductrice. Elle me parle des deuils récents dans sa famille, dans les 5 dernières années, son père, sa mère puis sa sœur aînée. Elle dit adorer (sic) son travail qui lui permet de s'occuper des personnes âgées, ce qu'elle n'a jamais pu faire avec ses parents. Son mariage avec un homme ombrageux et taciturne est un échec. Au fil du temps elle me parlera de sa culpabilité d'avoir une fois pris un amant. Son mari qui l'a su, n'a rien dit; il ne dit jamais rien, mais elle a bien vu qu'elle le faisait souffrir et elle a rompu avec l'amant. On a pu parler de sa culpabilité et du lien possible avec ses douleurs, comme un fardeau trop lourd à porter et dont on ne peut pas parler.

Je suis aussi devenu le médecin du mari, le travailleur taciturne, que j'ai vu pour des épigastralgies dans le cadre d'une dyspepsie avec reflux et toux. Au cours du temps il s'est détendu dans la

consultation, parlant de son espoir de prendre un jour sa retraite dans la maison d'Italie et de son souci de savoir que sa femme, très attachée à la fille, n'envisage pas de quitter la Suisse. Jamais je n'ai pu aborder avec lui sa souffrance au moment où sa femme l'a trompé. Il me laisse le sentiment que je blesserais sa fierté en abordant ce sujet.

C'est une situation que j'ai présentée en supervision au psychiatre chez qui je me rends pour parler de mes cas difficiles. La décision prise fut de travailler sur le compromis de vie que le couple pouvait faire. Avec le temps, Monsieur a réussi à partir en vacances seul en Italie et Madame a pu l'accompagner une fois, tout en verbalisant la difficulté qu'elle éprouvait – toute sa famille est décédée –, mais il n'est plus question d'y aller vivre définitivement. La fille a eu des difficultés d'émancipation pendant la période la plus conflictuelle du couple (chômage, procrastination, probable état dépressif et refus de consulter) mais elle a maintenant pris son appartement et m'a écrit une gentille lettre de remerciements en me disant qu'elle estimait qu'il valait mieux pour elle, prendre un autre médecin que ses parents. C'était il y a 5 ans.

Quant au travail, Antonella, a continué à se plaindre de douleurs et d'arrêts de travail en arrêts de travail, on a fini il y a une dizaine d'années par faire une demande de rente invalidité, qui a été accordée (elle avait une cinquantaine d'années). Soulignons que l'office invalidité a estimé qu'un recyclage dans une profession plus légère n'était pas envisageable, compte tenu de la scolarisation et de l'âge. La rente a certainement joué un rôle stabilisateur par une reconnaissance officielle de la souffrance. Antonella me consulte surtout maintenant pour parler d'elle et de son mari et un peu moins de ses douleurs.

Les rentes invalidité sont révisées en Suisse tous les trois ans et elle doit bientôt recevoir sa demande de révision. Cette année le Conseil fédéral a décidé de ne plus reconnaître la fibromyalgie comme donnant droit à une rente ...

Faut-il que je lui trouve une autre maladie?

---

Correspondance:  
Dr Daniel Widmer  
Spécialiste en médecine générale FMH  
2, av. Juste-Olivier  
1006 Lausanne  
widmer[at]primary-care.ch