

Paul W. Meier

Small is beautiful¹

Un événement marquant du cabinet pour une série d'articles? Quel genre de thème pourrait s'y prêter? L'une de ces tristes histoires du musée des horreurs du pédiatre? Une tragédie brise-cœurs du style «Famille avec enfant en train de mourir» ou «Catastrophe sociale – impuissance de l'entourage» ou encore «Un enfant sauvé grâce à l'intervention du pédiatre»?

Eh bien non, vraiment non. Il est clair que ce genre de drames touche énormément ceux qui sont directement concernés. Peut-être même ces situations extrêmes donnent-elles du relief et un certain attrait à notre profession. Le fait de vivre de tels destins ne peut que nous émouvoir et nous marquer. On pourrait en somme parler de «bénéfice tertiaire de la maladie». Mais je ne peux, ni ne veux décidément parler de ces histoires-là.

Alors, quoi d'autre évoquer qui me touche dans mon activité quotidienne au cabinet? J'adore bien sûr le contact journalier avec «mes enfants». Voir éclater de rire ou recevoir un dessin d'un gosse à qui j'ai dû faire mal est toujours un immense plaisir. C'est vrai que je suis toujours ému d'entendre des enfants se réjouir de venir chez moi. C'est d'ailleurs quelque chose que certaines grand-mères (et aussi certaines mères) ne parviennent pas du tout à comprendre, car elles continuent à menacer les enfants pas sages de les envoyer chez le pédiatre: «Si tu n'obéis pas..., je t'envoie chez le docteur, qui va te...» L'escalade des menaces va du maître d'école au pasteur, puis au père fouettard et enfin au docteur, l'ultime danger!

Peut-être ce problème se résoudra-t-il de lui-même avec la féminisation de la profession de pédiatre: les collègues féminines sont beaucoup moins dangereuses que leurs homologues masculins! Chez les enseignants et les pédiatres, la révolution est clairement en marche. Nos enfants ne voient leur premier prof masculin qu'à l'école secondaire! Je me demande quand cela touchera les hommes d'église et les pères Noël (fouettards).

Mais ne me méprenez pas, je ne souffre pas particulièrement qu'on s'adresse à moi en me donnant du «Monsieur le Docteur». Les enfants et leurs parents doivent venir nous trouver parce que nous sommes susceptibles de les aider. Et quand je dis les aider, je ne pense pas aux terribles destins évoqués ci-dessus, mais aux petits problèmes de tous les jours. Ces petites banalités quotidiennes sont prétexte à l'établissement progressif de relations qui durent ensuite des années. Les enfants veulent – ou doivent – tout faire de manière parfaite et sont constamment sous pression. Les enfants sont devenus de petites (ou de grandes) machines à performer. Les attentes sont énormes et elles brisent nombre d'entre eux. On parle alors de «décalage» entre les attentes de l'entourage et les capacités de performance de l'enfant. C'est là que nous pédiatres, qui avons l'expérience nécessaire, pouvons intervenir. Notre travail consiste aujourd'hui en grande partie à distribuer des «normalising statements». Nous tranquillisons tous ceux qui veulent être tranquilisés (enfants, parents, enseignants, thérapeutes, sans oublier justement les grand-mères). Nous nous battons pour les enfants, pour qu'ils puissent s'épanouir «normalement». Nous argumentons contre les terribles conséquences du traumatisme



de la naissance, contre l'obsession de l'allaitement maternel chez des enfants complètement cachectiques, contre les diètes végétaliennes et autres régimes absurdes, contre le délire de propreté ou encore contre la confusion entre tempérament et hyperactivité. Dans le même temps, nous perdons de vue l'essentiel (nous ne voyons pas les défauts et s'intéresser aux qualités de l'enfant). Voilà seulement quelques-uns des thèmes de la folie de tous les jours du pédiatre. Nos forces ne suffisent presque plus à nous permettre de nous engager partout pour le bien des enfants, par exemple à l'école, dans l'aménagement des espaces communs, dans le domaine architectural, dans l'encouragement des jeunes, etc. Et pourtant, il y a, à n'en pas douter, beaucoup de besoins pressants!

Mais je vous entends déjà: «Ça, des thèmes émouvants? Ce sont simplement les petites difficultés et les petites corvées quotidiennes; nous les connaissons tous!» Eh bien oui, pour moi tout cela a un côté émouvant. Ces «petits riens» forment justement des liens extraordinairement solides. Je l'ai appris à mes dépens il y deux ans seulement. J'ai «lâché» mon cabinet et mes patients. Pour des raisons familiales, j'ai fait le pas qui consistait à quitter «mon» cabinet de Lachen (SZ) pour rejoindre un cabinet de groupe à Soleure. J'ai pu remettre mon ancien cabinet à un excellent confrère; tout était parfaitement réglé. Mon nouveau cabinet est formidable; je peux y travailler à temps partiel, consacrer davantage de temps aux miens et me vouer à d'autres activités, telles que PrimaryCare. Et pourtant, cela me fait toujours mal. Mes anciens patients me manquent encore aujourd'hui. Au début, c'était vraiment douloureux. Maintenant, cela a plutôt tourné à la nostalgie. D'accord, c'est toujours agréable d'entendre dire ici ou là qu'on vous regrette. Je me souviens de temps à autres d'un enfant ou de parents, en me demandant comment ils vont et en espérant pour le mieux. Il s'agit évidem-

Les enfants veulent – ou doivent – tout faire de manière parfaite et sont constamment sous pression. Les enfants sont devenus de petites (ou de grandes) machines à performer.

¹ Schumacher EF. Small Is Beautiful: Economics As If People Mattered: 25 Years Later ... With Commentaries. Hartley & Marks Publishers; 1999.

ment surtout de ces cas où le destin a frappé lourdement. Mais le plus souvent, ce sont justement ces «petits riens», ces banalités pour nous. Je ne peux par exemple pas oublier ce petit garçon énurétique de quatre ans et sa mère obsédée par la propreté. Je l'avais assurée que son enfant suivait un «développement parfaitement normal» et l'avais encouragée à patienter et à laisser faire le temps: à six ans, son fils était propre. Ou encore cet enfant de dix ans avec son syndrome de déficit d'attention sévère, qui subissait des pressions énormes à l'école et qui m'a dit, après avoir commencé son traitement de Ritaline: «C'est vraiment intéressant ce que le maître nous dit à l'école. Je ne m'en étais pas rendu compte jusqu'ici.» Et cette fillette d'un an atteinte de dermatite atopique, qui souffrait tellement parce que sa mère se donnait un mal de chien pour la savonner consciencieusement.

Oui, c'est vrai. Ces petites choses me touchent, parce que je n'ai pris conscience de l'attachement né au fil du temps entre mes patients/parents et leur médecin que lorsque je les ai «perdus» et parce que j'ai enfin réalisé à quel point les petits «coups de mains» quotidiens sont

importants pour les enfants et leurs parents. Heureusement, je suis en train de reconstituer ce genre de rapports avec mes patients dans mon nouveau cabinet. J'aurais d'ailleurs déjà quelques jolies d'histoires à raconter et je me réjouis d'avance des nombreuses années à venir au contact de «mes» patients. Mais cette fois-ci, je vis ce processus de manière beaucoup plus consciente, ce qui me donne une motivation encore plus forte pour la suite...

Correspondance:

Dr Paul W. Meier

FMH Kinder- und Jugendmedizin

Gruppenpraxis für Kinder und Jugendliche

Bürgerspital

4500 Solothurn

paul.meier[at]mac.com