



## ATTITUDE PATIENT 2023

### La Grande École des Affaires

#### Du modèle paternaliste au modèle partenarial

La relation soignante soignée est une rencontre singulière, imprévisible, asymétrique et inégale. Elle se construit autour d'un double langage particulièrement complexe, celui du corps et de la parole.

Dans le « modèle paternaliste » traditionnel, le soignant est censé savoir et être objectif. Prenant en charge les intérêts du patient, il décide pour lui. Le principe de bienfaisance dont il se prévaut se décline comme suit: ne pas nuire, ne prévenir et ne supprimer le mal ou la souffrance, faire et promouvoir le bien.

Ce modèle est maintenant obsolète pour plusieurs raisons [1]:

- De plus en plus souvent, le patient exige d'être considéré comme une personne et un citoyen autonome ou en voit de l'être.
- Le développement de la responsabilité et de l'autonomie du patient est susceptible de favoriser une meilleure prise en charge et une meilleure adhésion de celui-ci au plan de soin proposé.  
Cette situation contribue à une optimisation de l'utilisation des moyens mis à disposition par la société pour la santé de la population.  
Du modèle paternaliste, on glisse donc vers un modèle partenarial. À défaut d'égalité, cette relation implique une équivalence des prérogatives des deux parties. Plusieurs éléments la caractérisent.
- Le patient est au centre. Plus précisément, c'est la relation soignant-soigné qui se trouve au centre du dispositif. Pour être cohérent avec cette nouvelle vision, il serait sans doute plus judicieux d'inverser le sens de la proposition et de parler de la relation « patient-soignant »
- La relation repose sur l'empathie : ce terme désigne l'aptitude à reconnaître la souffrance du malade et à le lui signifier. Elle est différente de la compassion qui se définit comme une souffrance partagée, ou de la sympathie où l'identification est la règle. Notons tout de même que ces définitions varient selon les auteurs. Nous prenons donc la partie de ces désignations ainsi proposées.
- Un climat de confiance. Celui-ci est basé sur une bienveillance et une bonne distance soignant-soigné qui favorisent l'expression libre du patient.

- L'expertise du patient est reconnue : elle est issue de son expérience, mais aussi de ses propres recherches personnelles (l'Internet offre cette possibilité). Il s'instaure entre les deux acteurs une délibération, avec de riches échanges tenant compte de l'expertise scientifique du soignant et celle profane du patient.
- La capacité du patient à décider est reconnue. Si le patient n'a pas les connaissances médicales requises, il est cependant en mesure d'évaluer les impacts de la décision médicale sur son mode de vie, et vérifier la cohérence avec ses propres valeurs, son histoire personnelle et le sens qu'il donne à son existence. Une fois renseigné, le patient pourra donner son accord et établir avec les soignants une sorte de contrat moral concernant le plan de soin.
- L'éducation du patient est réalisée en fonction de ses besoins exprimés
- La discussion s'établit avec l'ensemble de l'équipe soignante. La décision n'est plus prise uniquement par le médecin au sommet de la hiérarchie des intervenants.

De cette relation partenariale s'établit une véritable alliance thérapeutique entre les deux parties. La dimension affective de la relation permet de mieux répondre au principe de bienveillance qui doit toujours prévaloir. L'alliance thérapeutique signifie un lien particulier entre le patient et le médecin ou le soignant, en vue d'un accord sur des décisions thérapeutiques. Les modalités en sont les suivantes: respect de la personne, partenariat, écoute des besoins, définition conjointe des objectifs. Cette alliance est soutenue par une éthique et des valeurs communes. Loin d'être figée, elle évolue selon un mouvement fait de moments de ruptures et de réparation.

Certains auteurs ont défini quatre « états » du patient – passivité, dépendance, coopération, autonomie – et quatre « états » du soignant – contrôle, expertise, partenariat, facilitation. La relation s'équilibre sans être forcément éthique, lorsqu'il y a correspondance entre ces positions deux à deux: passivité du patient et contrôle du soignant, dépendance du patient et expertise du soignant, coopération du patient et volonté de partenariat de la part du soignant, autonomie du patient et facilitation du soignant. Le quatrième type de relation, autonomie-facilitation, est le plus fonctionnel, et l'ETP s'inscrit naturellement dans cette visée.

« Accompagner toujours, soulager souvent, guérir parfois! » disait Hippocrate. La fonction d'accompagnement est plus que jamais essentielle dans l'exercice de la médecine moderne. C'est sa part d'humanité qui prévaut.

**C'est cela avoir l'attitude Patient**

Source : Leila Adli – 10 06 2016

**Être en relation avec le patient**

**ATTITUDE PATIENT = efficacité**

[www.lagrandeecoledesaffaires.com](http://www.lagrandeecoledesaffaires.com)