

LE PATIENT,



Le monde médical change. On pense d'emblée aux avancées technologiques et à l'amélioration des traitements... Ce n'est pas tout. La relation entre les soignants et les soignés évolue également. Elle est moins empreinte du paternalisme d'antan, la position des professionnels de la santé est moins surplombante et la place des patients devient visiblement de plus en plus active.

Ces dernières années, il était déjà question de « participation », de « décision partagée », d' « empowerment »... Aujourd'hui on entend régulièrement parler de « partenariat », de « patient partenaire de ses propres soins ». Une nouvelle mode ? Une évolution ? Une révolution ? Plutôt une nouvelle stratégie de soins, que l'on peut définir comme « *la coopération entre patients et professionnels de santé s'engageant consciemment dans un dialogue délibératif en vue d'une compréhension partagée de la situation de santé qui les rassemble, afin de construire un objectif commun dans une dynamique de coapprentissage et de partage de responsabilités et de pouvoir au sein d'une relation équilibrée* »¹.

La troisième voie

Le partenariat patient s'inscrit dans la droite ligne de la déclaration d'Alma Ata, en 1978 : « *Tout être humain a le droit et le devoir de participer individuellement et collectivement à la planification et à la mise en œuvre des soins de santé qui lui sont destinés.* »

Depuis quelque temps aussi, l'*evidence-based medicine* est sur toutes les lèvres et elle est souvent décriée pour sa déshumanisation des soins. Elle est pourtant fondée sur trois piliers : les faits probants issus de la recherche scientifique, l'expérience clinique du praticien... et les valeurs et préférences du patient. Voici ces dernières enfin valorisées ?

Le partenariat patient est un modèle qui vient du Canada. L'Université libre de Bruxelles joue un rôle clé dans son essor actuel en Belgique et en Europe en en

1. Voir article p. 14.

PARTENAIRE

DE SES SOINS ET DU SYSTÈME DE SANTÉ

définissant un cadre et des repères. Car l'idée traverse actuellement toutes les métiers de la santé, physique ou mentale : des infirmiers se forment, des kinésithérapeutes, des psychologues, des médecins généralistes et spécialistes, mais aussi des médiateurs, des gestionnaires ou encore des aidants proches. Le modèle fait son chemin dans des hôpitaux, dans des maisons médicales, en équipe ou dans le colloque singulier d'un cabinet. Partout, pourrait-on dire, où un patient en exprime le désir. Et de cette condition initiale, une autre est la corollaire : l'information. La rendre accessible et compréhensible (ce qui n'est pas la même chose) contribue à réduire les inégalités sociales en santé.

Comment faire ?

Et en pratique, comment est-ce que cela se passe ? Qui sont ces patients partenaires ? Qu'attend-on d'eux ? Et moi, puis-je en devenir un ? De part et d'autre, des qualités sont requises. Du soigné, on attend qu'il ait une expérience de vie avec la maladie, qu'il sache se distancier de sa situation personnelle, qu'il soit disposé et motivé pour améliorer les services de soins, qu'il travaille de manière constructive avec les professionnels de la santé. De leur côté, ceux-ci doivent créer les conditions de ce partenariat, en respectant notamment le choix du patient. Sans que l'un ne se substitue

à l'autre, bien entendu, chacun disposant de ses ressources propres.

Des retombées à plusieurs niveaux

Un meilleur suivi des traitements et une réduction des coûts (entre autres par un recours moins fréquent à des consultations d'urgence) sont des effets déjà observés de cette transition. Au-delà des bénéfices que chacun peut en retirer personnellement dans son parcours de soins, devenir un patient partenaire contribue également à l'amélioration du système de santé, voire de l'enseignement et de la recherche.

Le partenariat patient est une piste collaborative innovante pour répondre aux défis de santé dont chaque soignant doit pouvoir s'inspirer. Attention toutefois, les enjeux sont aussi éthiques et politiques. La limite est tenue entre partage de pouvoir démocratique et déresponsabilisation des soignants, du système de santé ou de la société au profit d'une logique individuelle ou de consommation. Une attention particulière est donc de mise afin d'atteindre un mode de fonctionnement durable, équitable et solidaire.

Stéphanie Blockx, médecin généraliste à la maison médicale Tournesol (Flémalle), chargée de projets en promotion de la santé à la Fédération des maisons médicales.