

Bernard Hœrni

La relation médecin-malade

L'évolution des échanges patient-soignant



IMOTHEP

Sommaire

Préface, Jacques Roland	15
Avant-propos	19

Première partie : Contexte

Chapitre I – Sociétés

Émancipation des individus	28
Nouvelles solidarités	30
Rapport au corps	32
Vers plus de science	34
Éclatement de l'information	35
Médicalisation	35

Chapitre II – Maladies

Vues par la société	39
Nature intrinsèque	39
Représentations	40
Responsabilités	42
Prévention	43
Vues par les médecins	44
Des humeurs aux organes	44
Des organes à la cellule	45
Approche globale	46
Vision élargie	47
Vues par les patients	49
Pour une santé parfaite...	49
...par des moyens sans précédents	50
Comprendre	50

Chapitre III – Médecine

Centrée sur le patient	53
Complexe	54
Scientifique	56
Technique	57
Continue	58
Risquée	59
Régulée par la société	60
Élargie	61

Chapitre IV – Soignants

Médecins	65
Médecins et chirurgiens	65
Spécialités	67
Féminisation	67
Situation	68
Professions paramédicales	70
Infirmiers	70
Masseurs- kinésithérapeutes	70
Autres	71
Attributions	72
Médecins	72
Autres professionnels	73
Pluridisciplinarité	74

Chapitre V – Patients

Image	77
Appellation	77
Dans la société	78
Émancipés et actifs	79
Émancipés	79
Actifs	80
Associations	81
État de maladie	82
Patients dans le besoin	83

Crainte	83
Affaiblissement	84
Envahissement	85
Privations	86
Droits	87
Devoirs	89
Devoirs traditionnels	89
Obligations légales	90
Devoirs de citoyens	91
Devoirs collectifs	91
Éthique	91

Chapitre vi – Éthique

Références	93
Exception médicale	96
Vie	96
Intimité	97
Attestations	98
Bienveillance – bienfaisance	99
Autonomie	101
Équité	103
Évolution générale	103
Exceptions	104
Discrimination positive	105
Mourants	105

Chapitre vii – Droit

Quelques repères	111
Élaboration	113
Esprit des lois	113
Textes	114
Protection et émancipation des patients	116
Information	117
Code de déontologie	118
Patients et droit	120

Deuxième partie : Principales évolutions de la relation

Chapitre VIII – Relation singulière

Contexte	126
Circonstances	126
Inégalité fondamentale	126
Variétés	128
Distinctions	129
Patient vulnérable	130
Patient dévoilé	130
Patient pénétré	131
Patient affaibli	132
Soignant altruiste	132
Soignant respectueux	133
Soignant bienveillant	134
Soignant éprouvé	134
Soignant compétent	135
Alliance	136
Historique	136
Rationnel	137

Chapitre IX – Contacts physiques

Examen physique	139
Hippocrate	139
Âge classique	140
Méthode anatomoclinique	140
Nudité et pudeur	141
Fin du xx ^e siècle	143
Autres contacts	145
Sexualité	146

Chapitre X – Échanges verbaux

Langage médical	149
Vocabulaire	149
Expression	150
Mensonge médical	151
Temps anciens	152

XIX-XX ^{es} siècles	153
Justifications	154
Revirement	154
Téléphone	157

Chapitre xi – Relation psychologique

Patients	161
Soignants	164
Assiette	164
Pratique	165
Interférence soigné-soignant	166
Balint	167
Placebo	167
Évaluation	168
Recommandations	169
Moyens	170
Humour	171
Interventions	171

Chapitre xii – Pouvoirs

Pouvoir de la maladie	173
Pouvoir des médecins	175
Donnés par la société	175
Venant de la médecine	177
Tenant du médecin	178
Des patients	178
Pour leur santé	179
Face à la maladie	180
Face aux médecins	181
Collectivement	181
Pouvoirs de la société	182
Risques	182
Pour les médecins	183
Pour les patients	184
Pour la société	184
Équilibre	185

Troisième partie : Aujourd’hui et demain

Chapitre XIII – Consultation

Évolution	189
Schéma	190
Contexte	192
Cadre physique	192
Circonstances	192
Pour le médecin	193
Assistants	194
Consultation proprement dite	195
Présentation	195
Histoire de la maladie et antécédents	196
Examen physique	196
Conclusion	198
Facteurs favorisants	199
Entre médecins	201

Chapitre XIV – Information

Évolution	205
Évolution juridique	208
Cas particulier des cancers	209
Dans les hôpitaux	210
Principes	210
Cas particuliers	213
Obligations réglementaires	213
" Mauvaises nouvelles "	214
Chirurgie esthétique	215
Pour les proches et ayants droit	216
Vulgarisation	217

Chapitre XV – Décision

Évolution	219
Justifications d'une décision partagée	220
Éthiques	220
Pratiques	221

Différentes décisions	221
Méthodes	223
Facteurs influents	224
Type de décision	224
Praticiens	225
Patients	226
Malade incapable	227
Synthèse	228

Chapitre XVI – Consentement

Évolution	229
Pratique	232
Consentement libre	232
Consentement éclairé	233
Consentement exprès	233
Refus de soins	234
Principes	234
Formes	234
Raisons	235
Conduite à tenir	236
Cas particuliers	236
Consentement impossible ou difficile	237
Consentement non prévu	237
Consentement impossible	238

Chapitre XVII – Recherche clinique

Temps anciens	241
xx^e siècle	243
Aujourd’hui	245
Recherche scientifique	245
Recherche éthique	246

Chapitre XVIII – Éducation des patients

Justification	252
Matière	253
Éducation collective	254

Vulgarisation	254
Sanitaire	255
Éducation personnalisée	256
Principes pédagogiques	257
Intervenants	258
Difficultés	259
 Chapitre xix – Formation des soignants	
Historique	261
Justification	265
Insatisfaction des patients	265
Insuffisance du compagnonnage	266
Efficacité de cet apprentissage	266
Nature de la profession	267
Objectifs	267
Aptitudes générales	267
Contact clinique	269
Moyens	270
Préalables	270
Échanges	271
Conditions	272
Évaluation	273
 Conclusion	275
Postface, Henri Pujol	279
Bibliographie	281