

IDÉES

Santé : « L'avenir est à la médecine des comportements et à la relation soignante »

TRIBUNE

Patrice Couzigou

Professeur émérite de médecine, université de Bordeaux

L'acte soignant est insuffisamment valorisé par rapport au médicament et à la technique, déplore, dans une tribune au « Monde », le professeur de médecine Patrice Couzigou.

Publié hier à 12h07, mis à jour hier à 12h20 | Lecture 5 min.

Article réservé aux abonnés



« Le XXe siècle a été celui du malade comme une personne couchée, soignée par un clinicien (du latin *clanicus*, « alité, relatif au lit du malade »). » ROBERT DALY / Caiaimages / Photononstop

Tribune. Qu'il s'agisse des urgences, de l'hôpital ou de la médecine libérale, la santé est en crise. Les progrès techniques, colossaux, sont très bénéfiques, mais ils ont favorisé un effet indésirable : l'appauvrissement de la relation soignante. Malgré les dires, en cas de problème de santé avéré, c'est la réponse technique qui prévaut. La dépendance à la technique est particulièrement forte en France par rapport à d'autres pays européens : nous multiplions les examens complémentaires et les traitements médicamenteux.

Le chiffre, sans doute minimal, de 30 % d'examens inutiles est généralement retenu ; neuf fois sur dix, l'ordonnance est médicamenteuse. Plutôt qu'un changement de comportement, une réponse extérieure à la personne est trop souvent souhaitée. Cette réponse est potentiellement efficace, mais avec des effets indésirables, par exemple dans le cas des antibiotiques, voire peu ou pas d'effet du tout, avec les antioxydants ou l'homéopathie.

Lire aussi | [Ce que la loi santé va changer dans le système de soins](#)

La prévention est beaucoup trop souvent réduite au dépistage d'une maladie (cancer du sein, cancer colorectal...) en oubliant le repérage des facteurs de risque et leur prise en charge. L'investissement médical est un terme qui recouvre essentiellement un aspect technique et, de manière fort regrettable, concerne beaucoup moins les ressources humaines. Les métiers de relation comme la médecine générale sont moins valorisés, y compris financièrement, que les spécialités techniques comme l'imagerie médicale.

Importance de l'histoire personnelle du patient

De même est cruelle la comparaison entre la France et les autres pays européens concernant le niveau de rémunération des infirmières ou celui du personnel soignant en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad). En fait, notre société n'a pas encore bien pris conscience d'un changement majeur de paradigme : la mortalité en France est plus de huit fois sur dix – selon les données de l'Organisation mondiale de la santé en 2014 – en rapport avec des maladies chroniques non transmissibles (cardiopathies, accidents vasculaires cérébraux, cancers, affections respiratoires, etc.) et beaucoup moins maintenant avec des maladies aiguës.

Le XX^e siècle a été celui du malade comme une personne couchée, soignée par un clinicien (du latin *clanicus*, « alité, relatif au lit du malade »). Au XXI^e siècle, avec les maladies chroniques, liées en particulier au tabac, à l'alcool, à la malnutrition qualitative et quantitative, à l'inactivité physique et à la sédentarité, la personne malade est, le plus souvent et pendant longtemps, debout ! Le soignant (le médecin, mais aussi les autres professionnels) doit avoir une approche non médicamenteuse et, seulement si nécessaire, médicamenteuse.

Lire aussi | [« Point n'est besoin d'être un crack en maths ou en biophysique pour être un bon médecin »](#)

Dans cette évolution, la médecine des comportements devrait prendre une place essentielle, réaffirmant l'importance de l'histoire personnelle du patient, de son héritage génétique, de son environnement familial, social et professionnel, du stress qu'il subit et des inégalités qui l'affectent. L'épigénétique, c'est-à-dire la manière dont des gènes présents dans le génome d'un individu vont ou ne vont pas être utilisés, permet de comprendre de mieux en mieux le rôle de ces différents facteurs dans les comportements constatés.

Apporter des réponses sociétales et médiatiques

L'approche soignante non médicamenteuse prend alors une place très importante. Et les progrès de l'intelligence artificielle, en particulier sur le plan diagnostique, vont accentuer considérablement le poids de la relation soignante, qui est aussi un acte intellectuel. Les décideurs doivent prendre conscience de ce changement et de l'émergence de la médecine des comportements.

Lire aussi | [Clément Goehrs, médecin de la génération IA](#)

Cette analyse permet de comprendre à quel point la revalorisation de la relation soignante est essentielle, en particulier au plan matériel. Une forte augmentation des rémunérations des médecins (généralistes, en particulier), des infirmières et des autres personnels soignants est indispensable pour redonner de l'attractivité à ces magnifiques métiers. Le réseau soignant libéral déjà existant, essentiellement constitué par le médecin, l'infirmière et le pharmacien, est à optimiser.

Il est possible d'accroître considérablement la place des infirmières dans les maladies chroniques, avec une délégation de prise en soin par les médecins aux infirmières et des rencontres de synthèse régulières entre eux. La relation soignante doit être davantage prise en compte par la tarification à l'activité (T2A) dans les structures hospitalières. Une réflexion et une analyse sont à entreprendre sur les raisons de la dépendance de notre pays à la technique, pour y apporter des réponses sociétales et médiatiques.

Investissements humains et techniques

La revalorisation de la relation soignante devrait aider à mieux maîtriser l'utilisation de la technique. L'appétence pour les pratiques soignantes complémentaires – appellation qui n'en fait donc pas des « médecines parallèles » – doit être mieux comprise : elles peuvent apporter une dimension relationnelle insuffisamment présente dans la médecine dite classique. Celles qui mobilisent la personne et nécessitent son implication, comme l'hypnose, la méditation de pleine méditation, la psychologie positive, la sophrologie, le tai-chi, le yoga, etc., pour aider le patient à améliorer son écologie interne sont à favoriser et non celles extérieures à la personne, potentiellement créatrices de dépendance.

La revalorisation sociétale et matérielle de la relation soignante est un axe essentiel pour réenchanter les soins. Mais cette revalorisation prendra du temps. C'est une proposition qui ne s'oppose pas aux actions actuelles, telles que la mise en place de maisons de santé et le recours à la télémédecine, ni aux investissements technologiques, ni à la création de nouvelles infrastructures, ni même aux mesures annoncées concernant la crise de l'hôpital. Mais les investissements humains sont autant à considérer que les investissements techniques. Les décisions prises en ce domaine devraient être guidées par le souci permanent de contribuer à améliorer les conditions de la relation soignante.

Rééquilibrage entre la relation soignante et la technique

Ces décisions devraient être publiquement présentées dans cette perspective. Une telle colonne vertébrale de la réforme de la santé serait bien comprise par les soignants et la population. Ce rééquilibrage entre la relation soignante et la technique devrait progressivement remettre au cœur du système de soins le médecin généraliste ainsi que le réseau soignant libéral, professions paramédicales comprises.

Lire aussi | [En attendant la réforme de la Paces, les prépas médecine révisent leur stratégie](#)

Les vocations de soignants et l'appétence au soin renaîtraient ainsi progressivement. L'attractivité pour la médecine générale serait rétablie, apportant une réponse au problème des déserts médicaux. La pression sur le système hospitalier, en particulier sur les urgences, devrait progressivement diminuer.

Les maladies chroniques appellent les soignants à garder présent à l'esprit que la personne soignée préfère d'abord son équilibre, son homéostasie psychique à l'homéostasie métabolique recherchée par le soignant. Le soignant doit accompagner la personne pour l'aider à changer. La personne est experte d'elle-même. La porte du changement s'ouvre de l'intérieur ! L'avenir est à la médecine des comportements et à la relation soignante.

Patrice Couzigou (Professeur émérite de médecine, université de Bordeaux)