

Votre médecin vous dit-il tout à propos de votre traitement et de votre chirurgie?

écrit par Docteur Dominique Schwander | 25 septembre 2023





A entendre certaines de mes connaissances, leurs médecins les incitent à trop d'actes médicaux non nécessaires, trop d'exams paracliniques sans conséquences cliniques bénéfiques pour eux, trop de divers médicaments, trop de médicaments introduits récemment sur le marché et pas encore assez connus, trop d'interventions diagnostiques ou thérapeutiques, trop d'opérations injustifiées ou non-nécessaires et d'opérations telles une prothèse de hanche, une prothèse de genou ou des stents dans les coronaires, faits sans attendre le plus longtemps possible, sachant que de telles prothèses ont une durée de vie limitée.

Leurs médecins endoctrinés par la gauche pendant leur formation pensent qu'ils savent tout et mieux, manquent d'humilité et ne prennent plus le temps de proposer et

d'expliquer toutes les alternatives thérapeutiques et d'obtenir un vrai consentement libre et éclairé.

De telles pratiques soulèvent la question du consentement du patient et de la communication par les médecins des risques réels de tout choix thérapeutique. Leurs médecins n'ont pas pris soin d'obtenir leur consentement alors que ces patients ont eu déjà bien des difficultés à choisir de vrais bons médecins. Le [consentement libre et éclairé](#) du patient est là pour améliorer votre expérience médicale, votre convalescence, votre guérison en temps que patient, votre choix de la meilleure alternative et réduire les problèmes et les incidents critiques qui peuvent survenir et évidemment les coûts de la médecine et de vos primes d'assurance maladie.

D'un point de vue financier, la chirurgie coûte cher à tout le monde mais les hôpitaux préfèrent que les patients soient hospitalisés pour être opérés parce que ce sont ces opérés qui augmentent le plus leur chiffre d'affaires.

Voyons quelques facteurs vitaux lorsque vous envisagez de vous soumettre à n'importe quelle intervention médicale.

Choisir un bon médecin

La [fédération romande des consommateurs](#) a publié quelques réflexions et pistes structurées à l'usage des patients. C'est bien plus difficile que de choisir un constructeur pour sa villa ou un vendeur de voitures. Pas seulement pour le commun des mortel mais aussi pour un médecin à la retraite. Fort bien opéré, avant ma retraite, d'une hernie inguinale à droite par un très bon chirurgien que connaissait mon épouse chirurgienne, et recommandé par elle, des années plus tard pour me faire opérer à gauche j'ai demandé à un ancien collaborateur plus jeune que moi qui il me recommanderait. Ce médecin anesthésiste m'a conseillé un

professeur de chirurgie de la région avec qui il avait travaillé. J'ai consulté ce chirurgien, lui ai demandé de me faire cette cure de hernie en anesthésie locale et en ambulatoire. Il m'a expliqué qu'il ne faisait plus de cure de hernie ni en anesthésie locale ni en ambulatoire et toujours avec la pose d'un filet, soit d'un corps étranger. Las, j'ai accepté de subir cette intervention dans une clinique privée la plus proche. Le jour après l'opération j'ai dû parlementer et faire acte d'autorité pour que mon confrère me laisse rentrer à la maison. Cette clinique à moitié vide m'a fait fort mauvaise impression. Je n'y ai rencontré qu'une seule infirmière que j'aurais engagée dans mon service et les factures tant de la clinique fort commerciale, que du chirurgien et de l'anesthésiste m'ont paru trop élevées pour cette courte et simple intervention.

J'ai tant de vieilles connaissances qui viennent me raconter, après coup, qu'ils ont mal choisi leur médecin et finalement le plus souvent, moi de conclure que leur intervention qu'elle soit chirurgicale, orthopédique, cardiologique ou autres ne me paraissait pas nécessaire ou justifiée, ou qu'ils auraient pu d'abord recourir à une alternative thérapeutique.

Comment choisir son médecin

Le patient a souvent trop de choix pour choisir un médecin spécialiste mais rarement l'embarras du choix pour trouver un généraliste ou un interniste. Trop peu de médecins de famille ont été formés ces dernières années et des régions excentrées souffrent même de pénurie. Dans la mesure du possible, comment dénicher un médecin autrement qu'au hasard?

Le bouche-à-oreille constitue une assez bonne piste, bien qu'un médecin puisse convenir à un patient et pas du tout à un autre. Néanmoins, interroger votre entourage est toujours instructif.

Vous renseigner directement au sujet du cabinet ou de la clinique est aussi indispensable. Les thèmes ci-dessous, inspirés de documents élaborés par le Service allemand de la santé, permettent de s'orienter.

- **Accueil et accessibilité:** le cabinet médical est-il facile d'accès en transports publics, chaise roulante, poussette? Des places de stationnement sont-elles disponibles? Les heures de rendez-vous sont-elles compatibles avec votre agenda, notamment les horaires de travail? Le standard téléphonique est-il facilement joignable et quel est le délai pour obtenir un rendez-vous?
- **Egards et bienveillance:** le médecin et son équipe s'adressent-ils à vous avec égard et politesse, vous laissent-ils finir vos phrases? Le médecin est-il ponctuel ou du moins s'excuse-t-il lorsqu'il vous a fait subir le retard pris dans ses rendez-vous?
- **Ecoute et partage:** le médecin se soucie-t-il de l'avis du patient, de ses besoins et ses préférences et en tient-il compte? L'invite-il à poser plusieurs questions, et pas qu'une seule comme la sécurité sociale l'y oblige au Canada? L'invite-t-il à participer à toutes les décisions concernant sa santé et à choisir parmi les alternatives diagnostiques et thérapeutiques?
- **Protection des données et intimité:** l'équipe soignante évite-t-elle de prononcer le nom du patient, de parler de ses symptômes ou d'évoquer toute information potentiellement gênante en présence de tiers? Se soucie-t-elle de la protection des données de santé sensibles? Les dossiers des autres patients sont-ils rangés à l'abri des regards indiscrets?
- **Qualité de l'information:** les informations sur le traitement, les alternatives possibles, les avantages, les effets secondaires, les coûts, etc, sont-ils spontanément communiqués? Le personnel prend-il le

temps d'expliquer ce qui se passe? Le patient peut-il librement poser des questions et recevoir des réponses compréhensibles? Un avis contraire ou des doutes sont-ils bien acceptés et pris en considération?

- **Transparence:** est-il possible d'accéder sans difficulté à son dossier médical, à ses analyses, à ses radiographies et de les montrer, sans désapprobation ni pression, à un autre médecin, pour un second avis?
- **Sécurité:** toutes les mesures de prudence et de prévention semblent-elles prises? Les mains sont-elles lavées, les lieux propres?
- **Formation:** est-il possible de vérifier si le médecin ou son équipe suivent des formations continues et prennent part à des programmes de qualité?
- **Coordination:** le médecin travaille-t-il volontiers avec d'autres prestataires de soins? Se soucie-t-il des prescriptions et recommandations faites par l'hôpital et d'autres médecins, afin d'éviter les interactions négatives pour le patient? Ou semble-t-il chercher à obtenir des avantages en adressant ses patients à d'autres confrères, en les prenant en charge dans tel établissement de santé, en prolongeant la durée d'hospitalisation?
- **Administration et coûts:** des explications, voire de l'aide, sont-elles proposées pour les démarches administratives en lien avec sa santé? Le coût des soins, du diagnostique, du traitement, de la consultation ou des médicaments peut-il être évoqué sans crispation?

Causes principales des décès en chirurgie

Il est très rare aujourd'hui qu'un patient meure sur la table d'intervention, pourtant la mortalité pendant l'année suivant par exemple une opération chirurgicale ou une intervention cardiologique comme une coronarographie suivie

de pose de stents est significative puisqu'elle n'est pas que de 1-2 % mais à deux chiffres, habituellement; tout comme les réadmissions le mois suivant une intervention et les complications et incidents critiques dont un bon tiers pourraient être évités.

"Avec une mortalité mondiale annuelle d'environ 8 millions de patients, la chirurgie majeure est comparable aux principales causes de décès dues aux maladies cardiovasculaires et aux accidents vasculaires cérébraux, aux cancers et aux blessures", écrit Geoffrey P. Dobson. "Si les complications chirurgicales étaient considérées comme une soi-disant pandémie, au même titre que le SIDA ou le COVID-19, les pays développés travailleraient ensemble, élaboreraient un plan d'action immédiat et alloueraient des ressources pour y remédier", a-t-il aussi écrit. Chercher à réduire les actes médicaux non nécessaires, les décès évitables, les infections nosocomiales et les complications post-mesures thérapeutiques permettrait d'économiser des milliards en coûts de santé. Les défauts de qualité coûtent toujours très chers en médecine, pas seulement pour le patient et ses primes d'assurance maladie.

Prendre soin de la personne dans sa globalité

A écouter mes connaissances je soupçonne bien trop de médecins de faire ce qu'ils veulent dans la plupart des cas, surtout afin de gagner du temps tout en facturant d'avantage. Trop de patients sont considérés comme des objets et non plus comme des personnes. Du reste j'ai constaté que, actuellement, la majorité des médecins libres praticiens ne font pas de gardes, refusent un nouveau patient âgé sans même le voir, ce qui surcharge les coûteuses urgences dans les hôpitaux, n'ouvrent leur cabinet qu'aux heures de bureau alors qu'il devraient régulièrement y recevoir des patients jusqu'à 9-10 heures du soir et aussi le samedi.

Tout médecin doit être humble

Dans un article de 2017 de [Pharmacy & Therapeutics](#) sur le comportement professionnel en santé, Matthew Grissinger écrit que le manque de respect et d'humilité indique souvent une tentative d'auto-préservation motivée par l'insécurité, l'anxiété, la fuite des responsabilités, la dépression, l'agressivité et le narcissisme. D'autres raisons sont des différences dans les [styles de communication](#), la dynamique du pouvoir, la recherche de gains, les préjugés sociaux et les événements politiques ou sociaux, tels le COVID-19 et le soit-disant bouleversement climatique dû à l'homme. De tels comportements, écrit Grissinger, contaminent l'environnement de travail ainsi que les soins aux patients, provoquant chez les patients et leurs proches des sentiments tels que la peur, la colère, la honte, la confusion, l'incertitude, l'isolement et le doute de soi. Ce stress émotionnel peut interférer avec la guérison, entraver la guérison, faire de mauvais choix thérapeutiques et créer d'autres problèmes de santé: insomnies, nausées, fatigue, troubles du rythme cardiaque, hypertension, etc...

Une étude de 2016 dans [Patient Education and Counseling](#) a révélé, qu'en matière de santé, l'humilité du médecin est associée à une bonne communication entre médecin et patient et à la guérison du patient.

Ce qu'il faut savoir lors de toute intervention médicale

Les professionnels de santé qui font preuve d'humilité et d'honnêteté, qui sont travailleurs et bien formés, qui offrent des informations complètes avant toute intervention médicale qu'elle soit chirurgicale ou autre, donnent aux patients la possibilité de décider si ce qu'ils proposent est la meilleure solution. Ce sentiment de sécurité contribue au processus de guérison, puisque environ [60 % des événements indésirables](#) en chirurgie ont été imputés à un manque de communication.

Trop souvent, certains aspects de l'intervention médicale prévue ne sont pas abordés par les médecins alors qu'ils

sont essentiels pour le patient, sa convalescence et sa guérison:

- **Alternatives thérapeutiques** chirurgicales et options non chirurgicales y compris physiothérapie, médicaments, changements de mode de vie, activité physique, etc...
- **Risques et complications:** outre les risques de l'intervention, il existe des risques de convalescence et des complications à long terme.
- **Risques lié à l'anesthésie:** ces effets secondaires et ces risques vont de réactions mineures à des complications plus graves bien que devenues rares.
- **Deuxième avis:** toute intervention en médecine est une opération sérieuse qui peut justifier l'obtention d'un deuxième avis, voir d'un troisième avis. Trop souvent, le médecin qui vous recommande une intervention médicale ou un nouveau traitement ne vous encourage pas à obtenir un deuxième avis, surtout si il ne vous a pas présenté les alternatives.
- **Effets à long terme:** l'état de santé général peut être affecté de manière irréversible, notamment par une perte de mobilité ou de fonction, ou par la nécessité de recourir à d'autres interventions diagnostiques et thérapeutiques, à des médicaments supplémentaires ou à une nouvelle opération.
- **Complications et effets indésirables:** un effet indésirable susceptible de créer de nouveaux problèmes de santé peut apparaître en raison de diagnostics erronés, de traitements inappropriés ou de risques inhérents à toute intervention médicale ou chirurgicale.
- **Risque d'accoutumance physique et risque de dépendance psychique:** votre protocole de convalescence peut inclure une prescription d'un analgésique qui présente de tels risques.
- **Convalescence et guérison:** la convalescence et la

guérison peuvent être affectées par l'intensité de la douleur, les limitations physiques et la rééducation qui toutes ont un impact sur la vie quotidienne. Par exemple, la pose d'une prothèse de genou en salle d'opération est un acte chirurgical délabrant, exigeant et coûteux mais les exercices auxquels le patient doit s'astreindre en postopératoire sont tout aussi importants et exigent bien des efforts et une bonne analgésie, sans quoi la guérison ne se fait pas bien et les coûts de réhabilitation sont alors monstrueux.

Clarifier le consentement éclairé

Comme l'indique un éditorial du [World Journal of Surgery](#) de 2016, *“dans la pratique, les chirurgiens ne fournissent pas aux patients toutes les informations utiles et omettent parfois des informations d'une importance capitale »*. Dans cette étude sur le consentement libre et éclairé pour des interventions chirurgicales vasculaires à haut risque l'entretien avec le médecin répondait à tous les éléments d'un consentement libre et éclairé adéquat dans seulement 45 % des cas, et dans 23 % des cas l'entretien ne répondait même pas aux éléments fondamentaux de tout consentement libre et éclairé.

Les médecins autoritaires qui négligent d'obtenir voir même rejettent le consentement libre et éclairé envoient ce message aux patients: vous n'êtes pas suffisamment intelligents pour prendre vous-même cette décision; la relation médecin-patient est alors très unidirectionnelle, autoritaire, malsaine et ne favorise pas la guérison. **Comme pour les vaccins COVID et l'hypothèse du dérèglement climatique dû au gaz carbonique produit par les activités humaines, tels médecins et l'establishment attendent du patient et de tous les citoyens qu'ils se soumettent, obéissent et renoncent à leurs libertés.** Si le patient émet des doutes et pose un tas de questions pour prendre une

décision en connaissance de cause, il est qualifié de non-conformiste, de complotiste, de fauteur de troubles, voir même de personne immorale et égoïste qui refuse de protéger les autres.

PD. Dr. med. Dominique Schwander

septembre 2023