



Essai sur le professionnalisme

Auteure : **Camille Rodrigue**

Titre de l'essai : **Un cadavre exquis**

« La vie est courte (1) », commençait Hippocrate dans son premier aphorisme. Ce cadavre allongé sur une table glacée d'acier chirurgical en sait certes quelque chose. Gisant dans un laboratoire d'anatomie, le visage couvert, son corps est tellement charcuté qu'un étudiant novice ne pourrait dire s'il s'agit d'un homme ou d'une femme. Malgré une chair absente, les phalanges et les métacarpiens semblent particulièrement longs : les doigts d'un pianiste, peut-être, d'un comptable, d'un ébéniste... Très peu d'indices permettent de trancher sur la nature de sa profession. Néanmoins, ses ongles sont peints d'un rouge tapageur, discret artéfact sur ce corps asexué d'une coquetterie figée que même la mort n'a pu emporter. Qu'est-ce qui l'a amené sur cette table de dissection? Quelles sont les motivations qui l'ont poussé à donner son corps à la science? Quelle maladie, quel malheur a emporté son dernier souffle? La novice que je suis ne le saura probablement jamais. Sur la table adjacente, un objet métallique trône ostentatoirement sur le thorax d'un autre cadavre : un stimulateur cardiaque. C'est étrange comme cet objet inanimé, ce morceau de métal aujourd'hui obsolète, soit l'élément qui nous rappelle le plus que jadis cet humain vivait. L'expérience humaine se compare-t-elle à une peau de chagrin? Impensable quand on a la vie devant soi, mais comment ne pas faire un tel

rapprochement lorsqu'apparaissent tous ces cheveux gris? Des mois au loin apparaissent une éternité avant le départ, mais ne deviennent qu'un court instant après le retour, comme si le déplacement s'était concrétisé la veille. Ce cadavre, avant d'aboutir sur cette table d'acier inoxydable froide et glaciale, a vécu l'expérience humaine à sa façon, ponctuée de visites médicales périodiques, que ce soit chez l'omnipraticien ou chez le spécialiste. Il aura vraisemblablement été confronté à une myriade de professionnels de la santé qui auront tout fait pour que la vie de cet être humain se prolonge le plus longtemps, tout en étant la plus digne. Qu'est-ce que ces travailleurs ont fait pour bénéficier du titre de « professionnels »? Est-ce un titre connoté, empreint d'un caractère plus profond que la simple étymologie du mot, ou n'est-ce qu'un mot vide?

« L'art est long (1) », poursuit Hippocrate. En effet, l'étude de la médecine menant au titre de « Docteur » est parsemée d'embûches et se perpétue même après l'obtention du convoité diplôme. De fait, la somme des connaissances médicales croît de façon exponentielle et son apprivoisement de même que son appréhension deviennent de plus en plus périlleux pour les disciples d'Esculape. Or, le professionnalisme doit s'opérer dès l'entrée en médecine. « C'est le temps que tu as perdu pour ta rose qui fait ta rose si importante (2) », disait le Petit Prince. À cet égard, le talent ne suffit pas : il faut offrir un incessant labeur, étudier, oublier malencontreusement malgré tous les efforts, se rappeler, se remémorer, comprendre, sélectionner, apprivoiser, et finalement appliquer avec soin, mais encore rétroagir à la suite de son action. André Boileau parlait de l'art en mentionnant : « Vingt fois sur le métier remettez votre ouvrage, Polissez-le sans cesse, et le repolissez, Ajoutez quelquefois, et souvent effacez »(3).

En outre, le médecin professionnel est un citoyen et doit développer son intelligence sociale. Il doit notamment bien saisir les enjeux d'une élection et l'impact d'un gouvernement sur le devenir de sa pratique médicale comme sur le devenir de sa communauté. Pour ma part, à l'aube de ma formation, j'ai eu le privilège de m'impliquer dans une clinique ciblant la population marginalisée de Québec : la clinique SPOT. Celle-ci est nomade, tout comme les patients qu'elle sert, c'est-à-dire des individus en situation de désaffiliation sociale, des êtres vulnérables tombés hors du filet du système de santé conventionnel. Les médecins qui y travaillent ont bien appris la leçon : ils vont à la rencontre de ceux qui ont besoin et ont un « comportement empreint de respect d'autrui, d'équité et d'ouverture envers tous » (4). J'en retiens aussi que le professionnel aguerrri ne choisit pas ses patients. C'est sans contredit au contact de ces médecins que mon intelligence sociale s'est le plus affinée, par ma présence à la clinique tant pour y accueillir les nouveaux patients que pour saluer les anciens, par ma contribution à un projet de recherche, par ma participation à de nombreuses formations sur l'itinérance... Depuis, je siège au conseil d'administration, je suis agente de communication au sein du comité étudiant et je suis de tous les événements organisés par les organismes communautaires des lieux desservis par la clinique.

Hippocrate enchaînait en disant que « l'occasion est prompte [à s'échapper] (1) ». À travers ces mots, il importe de saisir chaque occasion que nous offre l'expérience pour apprendre de ses

succès comme de ses erreurs. « Je mettrai mon maître de médecine au même rang que les auteurs de mes jours », lit-on dans le Serment d'Hippocrate (5). « Je ne remettrai à aucune femme un pessaire abortif (5) ». Le serment d'Hippocrate illustre en lui-même la nécessité d'ancrer sa pratique dans l'ère du temps afin de s'arrimer aux modes de pensées de son époque. À titre d'exemple, la pilule abortive est désormais aux saveurs du jour (6), de sorte que même Hippocrate, dans une médecine contemporaine, aurait pu devoir s'adapter.

Il peut être tentant pour le représentant du domaine médical de vouloir emprunter des raccourcis qui causeraient un déshonneur à la profession. Tricherie, paternalisme, supercherie, collusion : la liste des inconduites médicales est longue. La section « Avis de radiation » dans la revue *Le Collège* abonde en anecdotes aussi cocasses qu'insultantes pour la profession et démontre qu'il est facile de dévier de sa vocation. Le professionnel doit être conscient de cette problématique et se prémunir contre cette possibilité. Il devrait s'en remettre à des extraits du Code du Professionnalisme de l'étudiant en médecine : « Je fais preuve de la plus grande honnêteté dans toutes les activités scolaires et cliniques en évitant toute forme de tricherie, plagiat et en respectant la propriété intellectuelle. (3) »

Le médecin chercheur est aussi confronté à des dilemmes éthiques : par exemple, va-t-on ajuster les données pour obtenir un résultat concluant, ou plutôt conserver la rigueur scientifique et demeurer dans l'anonymat? Le chercheur professionnel est celui qui, comme dans le poème de Ruyard Kipling, pourra « voir détruit l'ouvrage de [sa] vie et sans un seul mot [se] mettre à rebâtir (7) ». Le médecin clinicien, quant à lui, doit demeurer vigilant face aux conflits d'intérêts appelés à se présenter au cours de sa pratique : il peut ainsi être invité à poser des gestes avantageux pour sa personne sans être pertinents pour son patient. Par exemple, le contexte de la pharmacopée contemporaine incite à la prescription la mieux publicisée bien que celle-ci ne soit pas toujours le meilleur choix. À cet effet, même la prestigieuse série Cochrane propose des conclusions « basées sur l'évidence » tirées d'études subventionnées par les pharmaceutiques (8). Il importe de plus de procéder à des choix d'examen avant tout pertinents plutôt que lucratifs pour un tiers, notamment l'hégémonie corporative. J'ajouterais par ailleurs qu'il arrive, lors d'épisodes de soins, que la collégialité fasse place à une certaine médisance complaisante. Le pire ennemi d'un thérapeute est souvent son collègue. Le professionnel est celui qui évitera ce piège.

« L'empirisme est dangereux » (1). Il arrive que des médecins me donnent l'impression d'agir tels des rhinocéros : impassibles devant le silence et l'invisible, immobiles, inattentifs, ils ne chargent et ne captent l'attention que lorsqu'ils perçoivent physiquement le danger. En soi, il n'est pas fautif de s'attarder longuement aux symptômes tangibles d'une maladie, mais il faut tout autant accorder une acuité précautionneuse aux symptômes muets, imperceptibles du patient. Le professionnel saura s'attarder aux intentions cachées du patient, au motif réel de la consultation parce que c'est ce qui favorise à mon sens l'atteinte de meilleurs pronostics.

« Le raisonnement est difficile » (1). Être professionnel, c'est placer l'advocacy au cœur de sa pratique, c'est-à-dire sauvegarder l'autonomie de la personne, la représenter si elle ne peut le

faire elle-même et défendre une justice sociale universelle dans l'offre de soins et services (9). D'ailleurs, la notion d'advocacy est un pilier du serment professionnel du Collège des Médecins : « Je donnerai au patient les informations pertinentes et je respecterai ses droits et son autonomie » (10). Le médecin doit comprendre le point de vue du patient, ce dernier étant l'expert de sa propre vie. De la même manière, il doit respecter la littératie souvent limitée dans le domaine médical des patients. Ainsi, le professionnel teinte son jugement médical de la culture de son patient. L'exemple de Makayla, cette fillette de 11 ans décédée suite à l'abandon d'un traitement de 12 semaines de chimiothérapie, est probant. Plusieurs médecins canadiens auraient été tentés de la contraindre au traitement, de s'acharner, puisqu'elle n'avait pas encore l'âge de décider pour elle-même, mais la culture autochtone prescrite qu'« il n'y a pas de conception majeur-mineur, grand-petit. Les enfants sont ce qu'ils ont de plus précieux (11). »

« Il faut non seulement faire soi-même ce qui convient; mais encore [être secondé par] le malade, par ceux qui l'assistent et par les choses extérieures (1) ». De fait, une relation hautement inextricable a naguère été conceptualisée par Hippocrate. Il employait un triangle pour mettre en relation trois concepts en apparence semblables, mais profondément distincts. Il y plaçait en relation le médecin, le malade et la maladie. Pourquoi ne pas s'attarder qu'à la maladie? À l'aube de ma formation, sur les bancs d'école, j'ai surtout abordé la physiopathologie des maladies, leurs symptômes, les impacts de telle ou telle intervention, etc. Tout, dans la formation médicale, est orienté dans l'optique de faire des étudiants en médecine des experts de la maladie. Alors, comment devenir expert du « malade »? C'est en le comprenant dans sa globalité biopsychosociale. « On me dira, comme on fait sans cesse, que les fautes sont du médecin, mais que la médecine en elle-même est infaillible, alors qu'elle vienne donc sans médecin (12) », croyait le Malade imaginaire. Or, un malade, imaginaire ou non, ne s'en sort pas sans médecin, et c'est un esprit de collaboration qui doit régner lors d'une consultation.

Lors de l'admission en médecine, une sélection sur des critères très stricts s'opère. En effet, la Faculté recherche des étudiants équilibrés, des figures de proue de la réussite et de l'excellence académique. Cependant, force est de reconnaître que plusieurs de ces aspirants professionnels ont été, pour des raisons toutes aussi variées que nombreuses, favorisés par rapport à d'autres, moins nantis. Les enfants issus de milieux plus éduqués, plus encadrés, plus riches sont moins exposés aux situations de désespoir auxquelles confine plus souvent la pauvreté. Or, au cours de leur carrière médicale, ils seront inéluctablement confrontés à la misère et à la douleur d'autrui. Que ce soit à travers l'annonce d'une maladie chronique, d'une condition létale, d'un décès, des individus souffrants placeront en eux une confiance aveugle. Sans tomber dans la sympathie, le professionnel doit savoir cultiver les émotions que suscite la condition de certains groupes sociaux. Ces émotions nous ramènent à notre condition mortelle, empreinte d'humanisme. À l'inverse, je reconnais la nécessité de célébrer chaque victoire sur la mort, chaque pied de nez, chaque réussite médicale. C'est en cultivant les sentiments qu'inspire la situation de certains malades que j'estime qu'un médecin peut dûment porter le qualificatif de professionnel. Il ne s'agit pas de faire partie d'une profession pour être professionnel : il faut porter cette profession.

En somme, qu'on le définisse à travers le premier aphorisme d'Hippocrate, à travers un code de déontologie, à travers des serments, le professionnalisme est omniprésent. Le professionnel offre un labeur incessant dans ses études et son travail. Le professionnel est citoyen avant tout. Le professionnel est ouvert d'esprit et respecte la culture d'autrui. Le professionnel est intègre, honnête et rigoureux. Le professionnel garde une vue d'ensemble de son travail, va jusqu'au bout du questionnement, tente une réponse aux questions en suspens. Le professionnel prône l'advocacy dans l'offre de soins. Le professionnel comprend les réalités biologiques, psychologiques et sociales qui composent son patient. Bref, le clinicien, pour faire preuve de professionnalisme, doit mûrir sa réflexion sur le sens de l'exercice médical, sur sa finalité et sur le rôle qu'il occupe dans la société. Après tout, ce pourrait bien être lui, un beau jour, qu'on découpera sur une glaciale table d'acier chirurgical.

Bibliographie :

1. Premier Aphorisme d'Hippocrate.
2. De St-Exupéry, Antoine. 1999. « Le Petit Prince ». Paris: Livres Folio, 93 pp.
3. Hervier, Marcel. 1948. « L'Art poétique de Boileau, étude et analyse ». Paris. Coll. Chefs-d'oeuvre de la littérature française.
4. Faculté de médecine. 2014. « Code de professionnalisme ». 26 février.
5. Collège des médecins du Québec, traduit d'Émile Littré. 1999. « Serment d'Hippocrate ». 15 décembre.
6. Agence France-Presse. 2015. « Le Canada autorise la pilule abortive ». La Presse. 30 juillet.
7. Kipling, Rudyard. 1998. « Tu seras un homme mon fils ». Paris, les Éditions Les Milles et une Nuits, 95 pp.
8. The Economist. 2015. « The Evidence Base for new medicines is flawed : time to fix it. » 25 juillet.
9. Adapté et traduit librement de Bu, X., Jezewski, M-A., (2007) Developing a mid-range theory of patient advocacy through concept analysis. Journal of advanced nursing. 57 (1), pp. 101-110.
10. Collège des médecins du Québec. 1999. « Serment professionnel ». 15 décembre.
11. Josée Blanchette. 2015. « Je suis Makayla ». Le Devoir, 30 janvier, p. A8.
12. Molière. 2002. « Le Malade imaginaire ». Paris. Coll. Candide et Cyrano, les Éditions Primento, 191 pp.