

Les conseils du médecin : les médecins, des surhommes?

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **Aînés : mensuel pour une retraite plus heureuse**

Band (Jahr): **11 (1981)**

Heft 5

PDF erstellt am: **29.06.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Notre lutte avait été sévère. Je ne puis m'étendre sur ses péripéties que j'ai gaiement contées dans un volume de mes Mémoires*. Enfin, ces droits politiques, nous les avons obtenus, assortis de droits civiques, qui allaient transformer les rapports de l'homme et de la femme dans le couple. Nous avions été des conquérantes. Il revenait à nos filles et à nos petites-filles d'aménager nos conquêtes. Du coup, le monde de Balzac s'est pulvérisé, laissant, je dois l'avouer, les conquérantes stupéfaites des conséquences de leur ouvrage.

Dans un premier temps, toutes les portes leur étant ouvertes, sauf bien entendu celles de l'Académie française, les femmes se sont ruées à la recherche d'une sorte d'identité avec les hommes. Elles travailleraient comme eux. Elles disposeraient de leurs salaires et de leur fortune. Elles seraient libres de leur corps. La miraculeuse pilule étant venue à leur rencontre, elles refuseraient même l'enfant à l'époux en mal de paternité. De plus, elles avorteraient quand il leur plairait.

Toutefois, cette recherche effrénée d'une identité masculine ne les rendit point heureuses pour autant. Maintes confidences me permettent de dire qu'elles ne surent plus que faire de leur féminité.

Aussi, un deuxième temps commença-t-il à poindre. Les femmes qui mènent le mouvement cherchent à codifier un droit inédit: le droit à l'épanouissement de leur féminité, tous les avantages d'aide et d'assistance déjà consentis demeurant, bien entendu, acquis. Hélas! Une impression générale de détresse se dégage de ces essais de code d'un nouveau bonheur. Et je compatissais à cette détresse. Les réformes pour lesquelles on s'est battu comportent toujours des effets sociaux imprévisibles. En un mot comme en cent, il faut que les femmes se repensent en nouvelles créatures. C'est difficile, très difficile.

Revenant sur terre, Honoré de Balzac les y aiderait. Il peindrait des mœurs différentes. Il accuserait, il s'exalterait autrement, demeurant l'analyste incomparable que nous révèrons car, au plus profond de lui-même, il continuerait de juger que, si les modes de vivre sont transitoires, la nature humaine, elle, demeure, avec sa sexualité, ses passions, sa volonté de puissance et son besoin de sacré. La pérennité de sa Comédie s'explique par là. Tout en relevant du quaternaire, elle appartient également au futur. Au futur, c'est-à-dire au Cosmos.

L. W.

* Combats pour les femmes (Albin Michel).

Les conseils du médecin



Docteur Maurice Mamie

Les médecins, des surhommes?

Selon le professeur Portes, cité par le professeur Lucien Israel «l'acte médical est la rencontre d'une confiance et d'une conscience». Il est toujours question, lorsque l'on parle des relations entre le malade et son médecin, du patient lui-même, pris dans son ensemble et dans son contexte psychosocial. Cette approche ne va pas sans une certaine ambiguïté. Le médecin, en effet, s'il doit agir avec autorité, voire même un certain paternalisme, ne doit cependant pas se laisser aller jusqu'à l'arrogance, ainsi que le souligne le professeur Ingelfinger. Ce pouvoir du médecin sur son consultant doit être tempéré par la plus grande modestie et c'est là qu'intervient par beaucoup la personnalité du médecin. «Je le pensais, Dieu le guérit» disait Ambroise Paré.

Dans ce face à face, l'accent est toujours mis sur le patient, on ne parle presque jamais du médecin. Qui est le médecin? Un homme autonome? Un anxieux? Un agressif? Le médecin est l'inconnu de la psychologie médicale selon le professeur P. B. Schneider. Il n'y a pas deux malades semblables. Il en est de même pour le médecin. Lui aussi a le droit à la différence. Chacun abordera le problème posé par son malade selon son optique personnelle et son tempérament, ce qui ne veut pas dire que les bases scientifiques de son métier seront négligées. Il est bien entendu que toutes les connaissances scientifiques dont dispose le praticien seront mises à contribution. Seuls, l'angle de vue, la tactique varieront d'un médecin à l'autre. Il n'y a donc pas deux médecins semblables. Chacun diffère par son caractère, ses problèmes, ses inhibitions, ses tabous, sa philosophie, sa conception du bien et du mal et, *last but not least*, sa perception des finalités de l'art médical et des buts de son activité.

Il y a le médecin optimiste, tonique, qui voit toujours le côté positif des choses et considère que de toute façon les issues seront favorables. Il y a le

médecin pessimiste, qui voit tout en noir et qui risque par conséquent d'exercer une influence négative sur son patient.

Le médecin étant défini comme celui qui prend des décisions, le professeur Israel décrit plusieurs types de décideurs. C'est ainsi qu'il met en relief le décideur intuitif qui ne se formule pas abstraitement le problème de ses choix et qui d'instinct écarte les cas trop difficiles pour les confier à un confrère. Le décideur prudent est celui qui s'entoure de mille protections pour éviter de prendre des risques trop grands. C'est un hyperanxieux dont la démarche sera alourdie par un pessimisme fondamental. A l'inverse le décideur imprudent est celui qui prend tous les risques et qui aurait tendance à oublier les limites de son savoir et de ses capacités, négligeant souvent de prendre l'avis de ses confrères.

Très nombreux sont les décideurs pressés. Ils sont surmenés et las, soit parce qu'ils se sentent submergés par l'ampleur de leur tâche, soit parce qu'ils acceptent trop de malades. Ils n'ont plus le temps de la réflexion, de l'échange, du dialogue. Leurs patients se plaignent de ne pas pouvoir leur parler d'une façon suffisamment exhaustive. Dans ce groupe se trouvent souvent les décideurs à mauvais caractère, irascibles, coupant la parole au patient, tyranniques, sûrs d'eux-mêmes et de leur jugement.

Et je ne citerai que pour mémoire les sadiques, les dépressifs, les incohérents.

En conclusion, ce que j'ai voulu montrer c'est que les médecins ne sont pas des surhommes. Ce sont des êtres humains comme les autres avec leurs qualités et leurs défauts. On dit toujours que le médecin doit connaître à fond son malade. En contrepartie il est bon de dire que le malade doit connaître son médecin et le comprendre. La rencontre entre la confiance et la conscience en deviendra beaucoup plus enrichissante.

D^r M. M.