

**UNIVERSITÉ D'ÉTÉ  
ALZHEIMER, ÉTHIQUE ET SOCIÉTÉ 2012**

**APRÈS L'ANNONCE :  
VIVRE AU QUOTIDIEN**

➤➤ Aix-en-Provence - 18/19 septembre 2012  
➤➤ Paris - 20 septembre 2012

*Docteur Cédric BORNES, Médecin généraliste, Paris*

**Quelle alliance thérapeutique, quels recours et soutiens solliciter et mettre en œuvre pour viser la qualité et l'efficacité d'une relation de soin ?**

La relation de soin dans la maladie d'Alzheimer soulève des questions éthiques quand elle renvoie à des conflits de valeurs ou d'intérêts. Ces conflits peuvent naître de la confrontation entre des réalités très différentes que sont celles du médecin traitant, de la personne malade ou encore celle de l'entourage familial. En effet, le médecin souhaite le meilleur pour son patient mais, pris dans la tourmente de l'exercice médical au quotidien, il est parfois dépassé par des situations qu'il n'arrive plus à gérer. La personne malade a conscience de la bienveillance qu'on lui porte, mais souhaite tout de même garder le contrôle des décisions qui la concernent. L'aidant, quant à lui, doit trouver sa place entre les deux, véritable gageure quand il lui faut tout à la fois gérer sa douleur et ses éventuelles faiblesses. Si les difficultés du quotidien viennent à perturber le fonctionnement de la relation de soin, c'est la personne malade qui en assume au final les conséquences, surtout lorsque les solutions sont improvisées dans l'urgence. A l'extrême, l'échec de la relation de soin peut déclencher l'entrée précoce en institution.

Ainsi, la relation de soin dans la maladie d'Alzheimer est un affrontement permanent entre l'envie évidente de bien faire, et la confrontation aux difficultés du quotidien. Si les facteurs de dissension entre soignants, personne malade et entourage familial sont nombreux, on commence à bien les identifier grâce aux études de terrain qui donnent la parole à chacun et aident à mieux appréhender les mécanismes complexes qui viennent parfois enrayer la relation. L'analyse de ces données permet non pas de disposer d'une boîte à outils qui résoudrait tous les problèmes, mais fait apparaître un modèle de relation de soin "idéale" que l'on a appelé "alliance thérapeutique", et qui contribue à une meilleure qualité et efficacité de la prise en charge.

Cette alliance repose sur des notions fortes telles que la confiance, le respect, la communication, l'anticipation, la tolérance ou encore le pragmatisme.

La relation de confiance permet au médecin d'accéder au plus près des difficultés de son patient grâce à un aidant soucieux de lui transmettre toutes les informations dont il a besoin. Le patient qui se sent respecté est plus à même de s'impliquer dans le projet thérapeutique qu'on va lui proposer. La facilitation des échanges endigue les frustrations qui naissent de l'absence d'écoute. L'anticipation des conflits permet, à défaut de pouvoir les prévenir, de mieux les gérer. La reconnaissance de la légitimité de chacun est une forme de tolérance nécessaire pour espérer trouver des solutions en commun. Il faudra toujours rechercher une attitude pragmatique, prenant en compte les contraintes rencontrées sur le terrain, afin que les solutions proposées ne soient pas vaines ou inapplicables.

On reconnaît dans cette approche, les caractéristiques d'une démarche éthique qui entend prendre en compte la personne dans sa globalité, en s'adaptant à ses particularités, et sans nier son identité. Ce que l'on a appelé "l'alliance thérapeutique" est donc bel et bien une approche éthique de la relation médecin-patient-aidant.

La recherche d'un positionnement éthique doit bien sûr concerner tous les acteurs de la prise en charge, mais, la relation de soin s'inscrivant dans un environnement social bien plus large, elle doit aussi concerner de fait la société dans son ensemble.

---

liens vidéo, [http://www.youtube.com/watch?v=KxV\\_cPID4qg](http://www.youtube.com/watch?v=KxV_cPID4qg)

<http://www.youtube.com/watch?v=tqVleeOoFe0>

