

La santé en librairie

Chroniques du métier de médecin L'apprentissage de la désillusion

Le choix de faire telles études plutôt que telles autres se fait en général sans GPS. Aucun TomTom pour annoncer « qu'on est bien arrivé ». Pourtant comme avec ces navigateurs modernes, « il y a une infinité de façons de se rendre au bon endroit », écrit Patricia Martel. Un jour, la narratrice de son roman a choisi, comme elle, de « faire médecine » et a perdu son insouciance. « Burn-out » est le récit d'un désenchantement assorti d'épuisement.



Patricia Martel : le parcours solitaire d'un jeune médecin

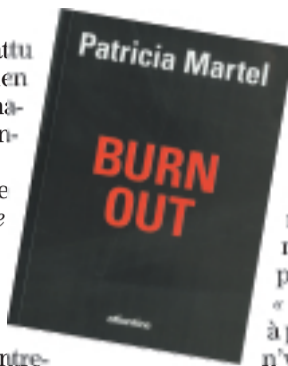
COMME L'INTERNE passe de chambre en chambre et de service en service, Patricia Martel nous entraîne dans la vie quotidienne d'un jeune médecin, en consultation à domicile, au bord d'un lit ou d'un brancard, dans les couloirs sinistres des hôpitaux, sous le néon des salles de garde, au plus près des histoires de vie et de mort. Pour parler de ce choix de la médecine, de ses désillusions, des limites que ce métier fait découvrir en soi-même et de ce que l'on en fait pour pouvoir survivre à ce désenchantement. Ou pas.

Pour décrire le parcours solitaire d'un jeune praticien peu préparé à la violence de l'attaque du malheur quotidien, à la solitude face à l'animosité et à la malveillance, aux immenses responsabilités qui pèsent sur ses épaules, aux stratégies défensives très personnelles de bon

nombre de soignants et à la mort tragique des autres. Cette « mort des autres à jour frisant, qui vous frappe de biais en vous effleurant ». Pour souligner, aussi, la profondeur des échanges que le métier permet, la capacité d'un regard ou d'un simple dialogue à consoler de toutes les ingratitudes et difficultés d'une journée, de tous les efforts et sacrifices même librement consentis. Ce récit, intitulé roman, met en scène des personnages fictifs, véritable mosaïque, on l'aura compris, de sujets réellement croisés par cette jeune médecin et journaliste : du malade en fin de vie, qui préfère arrêter sa dernière chimiothérapie pour mieux goûter son Petrus, au commercial qui finit par sérieusement craquer, en passant par les parents d'un petit garçon mourant d'une tumeur cérébrale, par ce

grand gaillard tatoué battu par sa femme, et par bien d'autres, soignants ou malades, tout aussi authentiques. S'il est dit en préambule que « toute ressemblance avec des personnages existant ou ayant existé serait fortuite, etc. », chacun y reconnaîtra des patients déjà entrevus en chair et en os, croisera des regards familiers, retrouvera les bruits, les odeurs et les sensations maintes fois éprouvées, du harcèlement que produit la sonnerie du téléphone dans la chambre de garde, au parfum de maladie qui vous colle à la peau les lendemains de garde en passant par l'irritation produite par des collègues revêches. Sans oublier les dérisoires conversations sur les RTT ou les horribles débats sur la gestion compatible des soins.

Dans la fosse aux lions. Le bon petit soldat Martel a non seulement eu bien du courage dans la tempête pour tenter de survivre et pour retourner « chaque jour jouer des coudes dans la fosse aux lions », mais aussi un grand sens de l'observation, du détail qui tue, beaucoup d'humour et d'autodérision. C'est aussi là que réside la force de cette fiction autobiographique : transcrire avec justesse la réalité sensible et fragile de la vie des humains malades, leurs contradictions, leurs



défauts et leur grandeur, celle de ceux qui les soignent avec plus ou moins de force, de sincérité et de bienveillance, sans morale, sans pathos, mais pas sans prise de parti. Il n'empêche, le « petit sauveur » a peu à peu senti que l'énergie n'y était plus et, à l'image du moteur de sa voiture de remplaçante rendant l'âme sur une route pluvieuse au moment le plus inopportun, a explosé brutalement devant un « usager mécontent » et un peu trop ingrat. « J'ai su me contenir jusqu'au bout, je suis restée très polie. C'est peut-être parce que j'ai contenu ma colère que je n'ai pas su contenir mes larmes. On ne pouvait pas tout contenir à la fois. Quoi qu'il en soit, c'est à ce moment que la durite a vraiment lâché. C'est là que je me suis effondrée. Que j'ai jeté ma blouse, mon stéthoscope et tout mon attirail de médecin ; que j'ai tout laissé tomber (...) J'étais un être humain limité et j'allais devoir l'accepter. » Petite musique singulière et très personnelle qui sonnera pourtant familièrement à bien des oreilles et que l'on a hâte d'entendre dans d'autres occasions.

> Dr CAROLINE MARTINEAU

Patricia Martel, « Burn out », Atlantica, 185 p., 17 euros.

ACCIDENTS DU TRAVAIL

Une lacune dans le droit

Dans une décision portant sur une loi de 1898, réécrite en 1946, le Conseil constitutionnel a relevé une lacune du droit des accidents du travail : même en cas de faute inexcusable, la loi écarte certains préjudices de toute indemnisation. « Or, dans un tel cas de faute inexcusable et en l'absence de tout régime légal d'indemnisation, tout préjudice doit ouvrir droit à la victime d'en demander réparation à l'employeur », relève le Conseil. Pourraient ainsi être indemnisés, ce qui n'est pas le cas actuellement, tous les frais occasionnés par l'accident ou la maladie professionnelle, comme l'aménagement du logement ou de la voiture, les frais médicaux non remboursés, l'intervention d'une tierce personne, etc. Il n'est pas nécessaire d'abolir la loi, selon le Conseil, mais il formule une « réserve » sur l'application d'un article du code de la Sécurité sociale, c'est-à-dire qu'il en indique l'interprétation, celle-ci devant désormais s'appliquer à toutes les affaires non jugées définitivement. L'association de défense des accidentés de la vie (FNATH) se félicite de cet arrêt qu'elle qualifie d'« historique » et appelle les parlementaires « à présenter une proposition de loi qui pose définitivement le principe de la réparation intégrale en cas de faute inexcusable, fidèle à l'arrêt du Conseil constitutionnel ».

La représentation des drogues

Les Français sont moins permissifs et plus inquiets

Présentée par la MILDT (Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie), la nouvelle enquête sur la perception des produits psychoactifs révèle une plus grande appréhension des Français face aux drogues. Et une tolérance en déclin à l'égard des usagers.

LES FRANÇAIS perçoivent les produits psychoactifs comme de plus en plus dangereux. C'est le premier enseignement de la comparaison

de trois enquêtes* réalisées par l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT). En 2008, respectivement 92 et 89 % des sondés considèrent l'héroïne et la cocaïne comme des substances dangereuses dès la première prise, un pourcentage en légère progression.

Mais « le cannabis et le tabac enregistrent une grosse augmentation », souligne Jean-Michel Costes, directeur de l'OFDT. Entre 2002 et 2008, le pourcentage de Français qui estiment le tabac dan-

gereux dès l'expérimentation est passé de 25 à 43 %, et le chiffre passe de 52 % à 62 % pour le cannabis. Des croyances erronées sont toujours associées à ce dernier, qui a été expérimenté par un Français sur cinq. Ainsi, 74 % des Français adhèrent à la « théorie de l'escalade », selon laquelle l'usage de cannabis conduit à consommer par la suite des produits plus dangereux. Et ils sont encore 29 % à le croire chez les usagers dans l'année. Entre le tabac, le cannabis et l'alcool, lequel exerce la plus redoutable attraction ? Le tabac arrive en tête des produits dont il serait difficile de se passer quand on a commencé à en consommer, soit 49 % dans l'opinion en 2008, loin devant le cannabis (30 %) et l'alcool (21 %). À noter que les Français adhèrent massivement aux mesures de santé publiques visant à contrôler l'offre de tabac et d'alcool. De même, ils plébiscitent et intègrent les messages de prévention. Et 87 % estiment qu'une femme enceinte ne doit pas continuer à boire de l'alcool de temps en temps. Ils restent également largement opposés à la mise en vente libre des produits illicites, avec 85 % de sondés contre le cannabis, soit 10 points de plus qu'en 2002. Et 69 % estiment que cette interdiction ne constitue pas une atteinte à la liberté individuelle.

Comme en 1999 et en 2002, les Français sont attachés aux mesures à caractère prohibitif. Et si 73 % d'entre eux approuvent les traitements de substitution, l'adhésion à cette stratégie de réduction

des risques s'effrite. 82 % y étaient favorables en 2002. Quant à la mise à disposition de locaux et de matériel spécial pour les consommateurs d'héroïne, elle est rejetée par 73 % des Français. Sans surprise, les usagers sont plus libéraux.

Plus sévères pour les usagers. « Les Français doivent savoir qu'une personne dépendante est malade », rappelle Etienne Apaire, président de la MILDT. Or, l'opinion se durcit, notamment vis-à-vis des consommateurs l'héroïne. Seulement 24 % des sondés estiment que les héroïnomanes consomment parce qu'ils sont malades, contre 51 % en 1999. En 1999, 59 % des Français pensaient que ces usagers de drogue consomment à cause de problèmes familiaux, contre 43 % seulement aujourd'hui. Enfin, 84 % jugent les héroïnomanes dangereux pour l'entourage, soit 10 points de plus qu'en 1999. La consommation de psychotropes et les perceptions des populations varient d'un pays à l'autre. Ainsi, la consommation de cocaïne quadruple chez les Espagnols et les Anglais par rapport à la nôtre. Pour aller plus loin, la MILDT ambitionne de réaliser cette enquête sur les représentations, opinions et perceptions sur les psychotropes au niveau européen.

> CHRISTINE COINTE

* Enquête sur les représentations, opinions et perceptions sur les psychotropes (EROPP), réalisée du 27 octobre au 25 décembre 2008. Les deux précédentes enquêtes remontent à 2002 et 1999.

SÉCURITÉ ROUTIÈRE

On peut dormir au volant sans s'en apercevoir

La somnolence au volant est la première cause d'accident sur les autoroutes (1 sur 3), devant l'alcool (1 sur 6) et la vitesse (1 sur 10), selon « l'Argus », qui, dans son numéro à paraître le 1^{er} juillet, relate une expérience montrant qu'on peut dormir pendant plusieurs dizaines de secondes sans s'en rendre compte. Un reporter du journal a fait le trajet Paris-Nice (930 km) bardé d'électrodes permettant d'enregistrer ses gestes et ses états de veille ou de somnolence, mises en place par le Centre médical veille-sommeil (CMVS) à Paris. Il avait passé une très bonne nuit et a respecté les consignes d'usage : pause toutes les deux heures, limites de vitesse, déjeuner léger, etc. Cela ne l'a pas empêché, selon les enregistrements, de s'endormir huit fois au volant, sans s'en apercevoir, pendant des périodes allant de 30 secondes à 2 minutes 30 et, au total, pendant 11 minutes. Il a certes ressenti de la fatigue à plusieurs reprises, mais ce n'est pas aux mêmes moments.

Toujours selon « l'Argus », qui renouvelle les conseils de prudence au moment des départs en vacances, conduire en état de somnolence peut allonger le temps de réaction du conducteur de 650 milli-secondes, ce qui correspond, à 130 km/h, à un parcours de 23 mètres.

Structures Alzheimer

La CNSA mène l'enquête

LA CAISSE nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) a lancé, en partenariat avec la DREES (Direction des statistiques, ministères du Travail et de la Santé) et la DGCS (Direction générale de la cohésion sociale), une enquête nationale auprès des 3 462 structures d'accueil de jour et d'hébergement temporaire pour des personnes âgées dépendantes et/ou atteintes de la maladie d'Alzheimer.

Jusqu'au 30 septembre, chaque responsable d'établissement est invité à répondre à un questionnaire, qui est disponible sur le site www.alzheimer-collecte.solidarite.gouv.fr.

Les responsables donnent des renseignements concernant leur capacité d'accueil, le tarif journalier appliqué, la façon dont les

usagers utilisent l'accueil de jour (nombre de jours par semaine, durée de séjour le plus fréquent en hébergement temporaire) ou encore sur les partenariats qu'ils entretiennent avec les CLIC (centres locaux d'information et de coordination), les réseaux gérontologiques, les SSIAD (services de soins infirmiers à domicile), les associations, etc. Les résultats devraient être exploités à l'automne.

Les établissements concernés par le champ de l'enquête mais qui n'auraient cependant pas reçu leur mot de passe pour accéder au questionnaire sont invités à se signaler auprès d'une assistance dédiée : hotline-alzheimer@ipsos.com ou par téléphone au 01.71.25.03.26.

> AU. B.