

## QUELLES SONT LES CHOSES LES PLUS IMPORTANTES LORS D'UNE VISITE MÉDICALE ?

*Par le Dr Eduard Alentorn-Geli*

La **visite** médicale est l'acte que le **médecin accomplit** lorsqu'il interagit avec un **patient**. Cette interaction doit être régulée par la proximité, l'écoute, l'empathie, la compassion, la compréhension, la disponibilité et le professionnalisme. Comme il est évident, le médecin doit avoir une **connaissance** adéquate de sa spécialité, mais sans les caractéristiques énumérées ci-dessus, il sera très difficile d'établir un lien réel et profond entre le médecin et le patient. Parfois, en raison de contraintes de temps dues à la forte pression des soins, le médecin n'est pas en mesure d'offrir au patient toutes ces qualités qu'il peut avoir. Cependant, le médecin doit tout mettre en œuvre pour offrir au patient une interaction satisfaisante pour une raison très simple : le patient doit faire confiance à son médecin. **Sénèque l'a déjà dit** il y a des siècles : « la meilleure chose pour un patient est d'être guéri par un médecin en qui il a confiance ». Il est bien connu que si un patient fait confiance à son médecin, les chances de guérison ou de traitements satisfaisants augmentent. Par conséquent, la première chose et la plus importante est qu'il y ait un lien médecin-patient adéquat.

Une chose très importante est la bonne compréhension de ce qui arrive au patient. Souvent, le médecin sait dans son esprit ce qui lui arrive, mais ne le transmet pas correctement pour différentes raisons. Cependant, c'est très important. La **guérison d'un** patient commence lorsqu'il comprend sa maladie. Une partie du temps de la visite médicale doit être consacrée à expliquer au patient ce qu'il a et à s'assurer qu'il le comprend. Encore une fois, les contraintes de temps et la pression des soins peuvent rendre ce processus extrêmement difficile, mais c'est quelque chose qui doit toujours être essayé et réalisé.

Après avoir déjà mentionné la partie la plus importante de toutes, la clé suivante est **d'écouter** (et de savoir écouter) ce que le patient nous explique. Souvent, le patient ne sait pas ce qu'il a, mais il sait ce qui lui arrive. Même chez les personnes qui ont plus de mal à s'exprimer, beaucoup de choses qu'elles nous disent sont essentielles pour guider le problème. Il est vrai que parfois vous devriez essayer de réorienter votre explication, ou essayer de mettre des mots sur ce que vous essayez d'expliquer, afin que ce soit quelque chose de plus éclairant pour le médecin. Les questions les plus importantes sur les symptômes liés à la douleur répondent à la règle **mnémotecnique ALICIA** : **Début** (soudain, continu, intermittent, à partir de quand), **Localisation** (une ou plusieurs articulations), **Intensité** (légère, modérée, sévère), **Caractéristiques** (distribution, inflammation, déformation), **Irradiation** (autres zones impliquées, où la douleur se déplace), **Circonstances atténuantes / aggravantes** (position, drogues, actions). Les réponses à toutes ces questions peuvent donner des informations clés pour guider ce que le patient a.

La prochaine étape vers une bonne visite médicale consiste à effectuer un **examen physique** correct. Correct ne signifie pas toujours complet, car le médecin peut orienter l'examen vers les **diagnostics** que le patient est le plus susceptible de penser. De toute évidence, l'examen physique doit être aussi complet que possible, mais aussi dirigé que possible. Dans le cas où ce que nous observons lors de l'examen physique ne correspond pas au diagnostic suspecté, l'examen physique doit être élargi en conséquence.

Enfin, il est important de revoir par vous-même les examens complémentaires. Quatre yeux en voient plus de deux, il n'est donc pas conseillé de ne pas revoir les **images** elles-mêmes et de ne lire que le **rapport du radiologue**. Il convient de garder à

l'esprit que le radiologue ne dispose pas d'informations cliniques dans de nombreux cas, et qu'un résultat radiologique peut ne pas avoir de traduction clinique et, par conséquent, ne nécessite pas de traitement.

Avec toutes ces informations recueillies, le diagnostic est énormément facilité. Logiquement, le diagnostic de pathologies très rares continuera d'être difficile, mais la confiance établie avec le patient permettra de l'atteindre également, même si cela prend plus de temps.