

Dire non à autrui, c'est dire oui à soi-même

Bien-être Non c'est non. Les enfants le savent et ne se gênent pas pour communiquer leur désaccord. Si les métiers de la santé placent le bien-être des patientes et patients au centre des intérêts, cela ne signifie pas que nous devons céder à toutes les demandes.

Vanessa Kraege

Après «Banane», «Gesundheit» (santé) et «Bär» (ours), mon neveu adoré a appris à dire «Nei» (non). Cela me fait double impression, non seulement car il le dit avec un accent suisse-allemand faisant sourire sa tante romande, mais surtout car il dit *non* mieux qu'elle. Quand il est d'accord, un simple hochement de tête fait l'affaire. Le «Nei», lui, résonne bien fort pour que tous l'entendent. Et je l'envie.

Enfant, on apprend à accepter certaines contrariétés, à donner du sien et faire des concessions pour fonctionner en société; en tant que professionnel, on doit parfois se rappeler que dire non est aussi un droit. Comme dans toutes les relations humaines, on peine à dire non, surtout dans l'exercice d'une profession par définition altruiste!

Dire oui pour éviter le conflit

Avec les patients, on nous apprend à soigner la communication, éviter le conflit, et les inclure dans les décisions. Pourtant, le non est difficile à entendre pour certains patients. Stagiaire, je me rappelle avoir longtemps expliqué à un père fâché, pourquoi je ne prescrivais pas de sirop contre la toux à son enfant. Sa réponse: je veux une ordonnance, je paie mon assurance, donc j'y ai droit. Idem quand vous passez du temps sur votre congé à expliquer à des amis l'absence d'indication à des antibiotiques pour un rhume, et que vous apprenez le lendemain que les antibiotiques prescrits par un autre médecin les ont déjà «guéris». Ou encore, quand vous négociez longuement avec la famille d'une personne en fin de vie, qui exige une nutrition par sonde. Le *non* médical n'a plus sa valeur finale d'antan, il est constamment remis en question, et cela fatigue.

Au niveau des sollicitations managériales, c'est encore plus difficile de dire non car il n'y a pas d'«evidence-based management», ni de limites à notre cahier des charges qui pourraient aider à justifier notre refus. Il y a toujours un petit mandat supplémentaire où notre présence est «fondamentale», et où l'on nous jure qu'il y aura peu de séances. Alors on est content d'aider, mais les séances s'enchaînent, pas toujours utiles, souvent trop lentes et on le regrette. L'agenda se remplit avec les besoins et priorités d'autrui, pendant que les nôtres passent toujours en dernier, sur notre temps libre.

Cependant, il ne faut pas rater les occasions où l'on gagne à dire oui. Prenez cette colonne. Comme mon collègue Angelo Barrile, deux semaines avant l'échéance, je commence à réfléchir, une semaine me reste, ce n'est pas encore mûr, et voilà que viennent déjà le délai et l'éternel stress de dernière minute! Cependant, écrire est thérapeutique, m'oblige à enfin prendre du temps pour réfléchir et m'ouvre la porte à de nombreux échanges à travers la Suisse. Je suis donc ravie d'avoir accepté, malgré le travail supplémentaire. Idem pour les conférences ou enseignements, cela tombe souvent mal, c'est toujours plus de préparation qu'escompté, mais le retour sur l'investissement est si gratifiant!

Il faut réapprendre à dire non

Alors que conclure? Comment trouver un équilibre entre altruisme, protection de soi et ouverture aux opportunités? Une fois de plus, je n'ai pas de réponse toute faite. Pourtant, dans un monde où tout s'accélère et où le médecin subit de plus en plus les priorités d'autrui, je pense que nous devons (ré)apprendre à dire non «malgré nous», sans que cela ne nous fasse culpabiliser. D'abord, vous pouvez partager cette difficulté avec vos pairs et d'autres professionnels, pour légitimer ce droit et diminuer la solitude du médecin «Neinsager». Ensuite, tentez d'être transparent avec votre entourage parfois naïf sur l'impact de ses demandes, peut-être par méconnaissance de nos activités de coulisses, telles qu'administratives ou de formation. Et cela sans craindre d'informer la société de l'évolution de notre réalité (pourquoi les en préserver?). Questionnez, enfin, l'utilité et la fréquence de certaines séances, même si elles existent depuis des années. Et finalement, gardez le courage de défendre ce qui est le mieux pour vos patients, quitte à ce qu'ils repartent bredouille!



Dre Vanessa Kraege, MD, MBA

Médecin interniste, vice-directrice médicale du CHUV et de l'École de formation postgraduée médicale de l'UNIL-FBM

