

**Ce cours est enregistré  
et mis en ligne sur les  
plateformes UNIGE.**



**UNIVERSITÉ  
DE GENÈVE**

# La relation médecin- malade

Dr Aymeric REYRE  
Service de Psychiatrie Adulte  
Département de Psychiatrie

Personne, Santé, Société  
20 novembre 2025



Hôpitaux  
Universitaires  
Genève



UNIVERSITÉ  
DE GENÈVE

# Objectifs

- Connaître les origines historiques et psychologiques de la pensée sur la relation
- Reconnaître les concepts de la littérature scientifique concernant la relation médecin-patient
- Comprendre les potentialités positives et négatives de la relation
- Situer la relation médecin-patient parmi les autres relations
- Appréhender les moyens de soutenir cette relation

# Sommaire

- Pourquoi cette relation est-elle si importante ?
  - Aspects historiques
  - Aspects psychologiques
  - Données de littérature
- Une relation «singulière»
  - Qu'est-ce qu'une relation ?
  - Des types de relation
  - La relation médecin-malade
- Comment faire vivre cette relation ?
  - Le Souci de soi
  - Se décentrer
  - La communication
  - Les groupes Balint
- Les messages-clés

# Avant-propos

## Toucher un corps



# Avant-propos

Toucher un corps



Pourquoi cette relation est-elle si importante ?

# Pourquoi c'est important

## Aspects historiques

- Dans les grandes civilisations antiques, la relation aux malades est verticale de type oracle/mage tout puissant-suppliant
- Hippocrate (V<sup>ème</sup> siècle av JC) introduit la règle qui régit la relation et par là-même signale le caractère central de la relation dans le soin
- Il signale aussi que cette relation est fragile, délicate et exposée à de nombreux dangers
  - Le regard de la cité sur la personne (réputation, solvabilité, pouvoirs de la personne)
  - Le pouvoir du médecin

# Pourquoi c'est important

## Aspects historiques

- Plusieurs règles sont énoncées pour contenir le danger :
  - le secret absolu
  - l'indépendance politique
  - la non-malfaisance
  - l'égalité de traitement

# Pourquoi c'est important

## Aspects psychologiques

- La relation soigne
- Balint, fils de médecin à Budapest (début XX<sup>ème</sup> siècle), accompagne son père et trouve que ses patients ne sont pas heureux, même guéris.
- «Le premier des médicaments, c'est le médecin lui-même»
- Techniques de développement de la qualité relationnelle



# Pourquoi c'est important

## Aspects psychologiques

- L'effet placebo
- Constat que des substances inertes peuvent avoir un effet thérapeutique
- L'efficacité d'un médicament ne dépend pas que de ses caractéristiques pharmacologiques, mais aussi du contexte de la prescription, de la dispensation et du suivi du traitement en grande partie déterminé par la relation (même quand le patient est au courant !)

# Pourquoi c'est important

## Aspects psychologiques

- (Personnalité)
- (Facteurs génétiques)

**Patient.e**

**Prescription**

- Soignant
- Relation
- Communication
- Forme et voie d'administration
- Cout



**Environnement  
socio-culturel**

# Pourquoi c'est important

## Données de littérature

- Dans la littérature scientifique, la relation médecin-malade est représentée par le concept d'alliance de travail (working alliance)
  - Empathie
  - Confiance
  - Relation collaborative

*JN. Fuertes, A. Toporovsky, M. Reyes, J. Bennett Osborne, The physician-patient working alliance: Theory, research, and future possibilities, Patient Education and Counseling, Volume 100, Issue 4, 2017, Pages 610-615, <https://doi.org/10.1016/j.pec.2016.10.018>.*

# Pourquoi c'est important

## Données de littérature

- EMPATHIE
- « Il revient au médecin de se représenter qu'il est un malade potentiel et qu'il n'est pas mieux assuré que ne le sont ses malades de réussir, le cas échéant, à substituer ses connaissances à son angoisse. » — Georges Canguilhem

- +satisfaction
- +empowerment
- -anxiété et détresse
- +résultats cliniques (outcomes)

*Frans Derksen, Jozien Bensing, Antoine Lagro-Janssen, British Journal of General Practice 2013; 63 (606): e76-e84. DOI: 10.3399/bjgp13X660814*

# Pourquoi c'est important

## Données de littérature

- CONFIANCE
- Croyance basée sur des expériences passées qu'une promesse ou un accord verbal seront tenus

- +quantité et qualité de informations (même si stigma)
- +satisfaction
- +adhésion aux soins
- +résultats cliniques

*David H. Thom, et al., Patient trust in the physician: relationship to patient requests, Fam. Pract. 19 (5) (2002) 476–483.*

# Pourquoi c'est important

## Données de littérature

- RELATION COLLABORATIVE
- Repose sur un partenariat entre médecin patient.e +/- son environnement (cf Modèle bio-psycho-social)
  - +satisfaction
  - +résultats cliniques

*M.A. Durand, L. Carpenter, H. Dolan, P. Bravo, M. Mann, F. Bunn, G. Elwyn, Do interventions designed to support shared decision-making reduce health inequalities? A systematic review and meta-analysis, PLoS One 9 (2014) 1–13.*

# Pourquoi c'est important

## Données de littérature

- De manière globale, une alliance de travail de bonne qualité
  - Améliore le sentiment de capacité des patient.es à suivre leur traitement (TE moyenne)
  - Améliore la perception de l'utilité du traitement (TE élevée)
  - Améliore la satisfaction (TE élevée)
  - Améliore l'adhésion aux soins (TE moyenne)

*JN. Fuertes, A. Toporovsky, M. Reyes, J. Bennett Osborne, The physician-patient working alliance: Theory, research, and future possibilities, Patient Education and Counseling, Volume 100, Issue 4, 2017, Pages 610-615, <https://doi.org/10.1016/j.pec.2016.10.018>.*

# Une relation «singulière»

# Une relation «singulière»

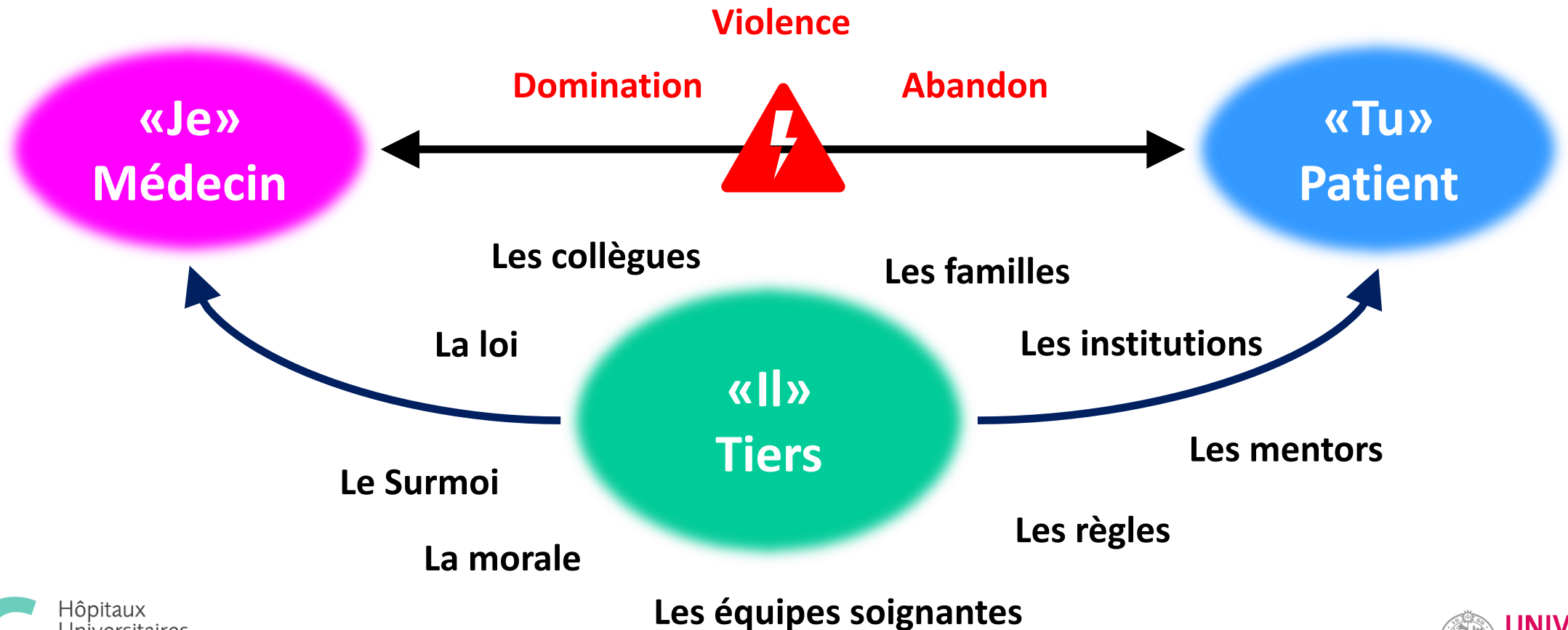
Qu'est-ce qu'une relation ?

- Ensemble des rapports et liens entre des personnes (**attachement**)
- Elle implique donc une **circulation d'émotions** plus ou moins intense
- La relation présente des degrés d'**asymétrie** divers (rapport de pouvoir)
- Elle est indispensable pour satisfaire nos besoins...
- ... mais une asymétrie forte et une circulation émotionnelle intense peuvent facilement conduire à des attitudes «violentes» (**domination/abandon**)
- La fonction du **tiers** est la clé de ce conflit

# Une relation «singulière»

Qu'est-ce qu'une relation ?

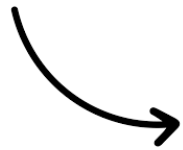
- La fonction de tiers



# Une relation «singulière»

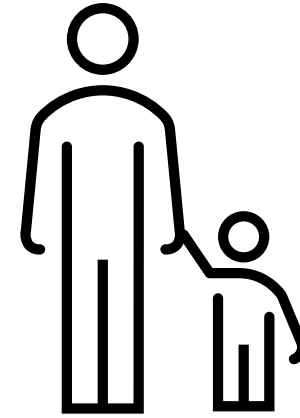
## Des types de relation

- Relation parent-enfant
  - Attachement +++
  - Circulation d'émotions +++
  - Asymétrie +++ (asymétrie structurante)



Risque de violence --

Rôle du tiers +++ (tabous universels, loi)

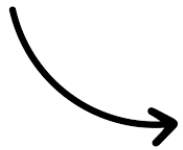


# Une relation «singulière»

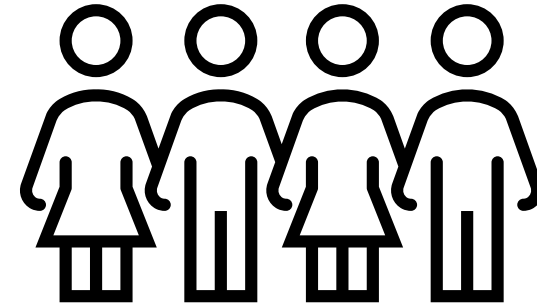
## Des types de relation

- Relation amicale

- Attachement ++
- Circulation d'émotions +++
- Asymétrie ---



Risque de violence --  
Rôle du tiers + (règles implicites)

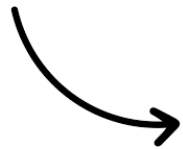


# Une relation «singulière»

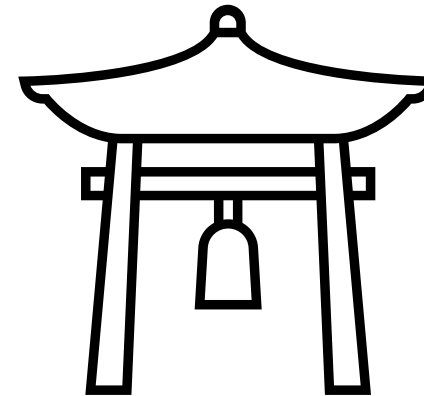
## Des types de relation

- Relation spirituelle

- Attachement ++
- Circulation d'émotions +/-
- Asymétrie ++



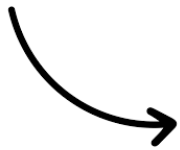
Risque de violence +/-  
Rôle du tiers +++ (loi divine, loi ?)



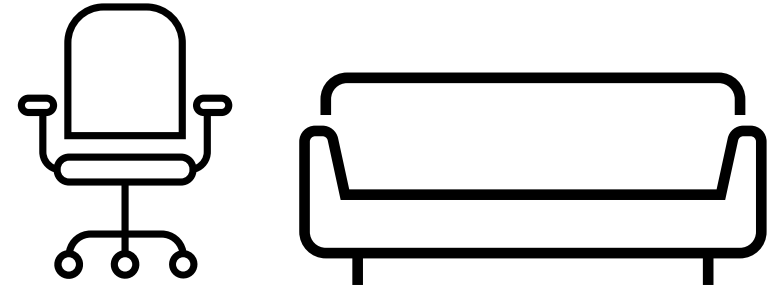
# Une relation «singulière»

## Des types de relation

- Relation psychanalytique
  - Attachement ++
  - Circulation d'émotions +++
  - Asymétrie +++ (asymétrie structurante)



Risque de violence --  
Rôle du tiers +++ (déontologie, loi)

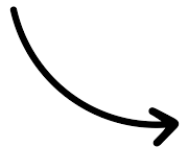


# Une relation «singulière»

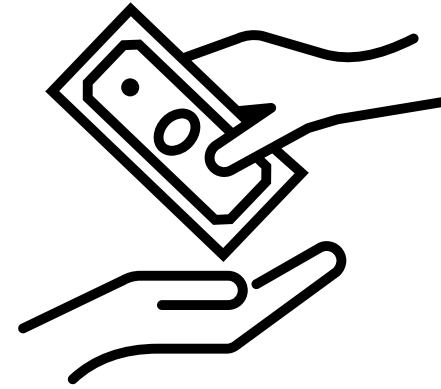
## Des types de relation

- Relation commerciale

- Attachement --
- Circulation d'émotions --
- Asymétrie +



Risque de violence ++  
Fonction du tiers +++ (loi)



# Une relation «singulière»

## Des types de relation

- Selon vous, duquel de ces types de relation la relation médecin-malade se rapproche-t-elle le plus ?



# Une relation «singulière»

## La relation médecin-malade

- Toute notre histoire médicale nous pousse à considérer que c'est une rencontre de savant à malade (asymétrie)
- Mais c'est aussi une rencontre de personne à personne (symétrie)
- Dans la pratique, elle fluctue entre relation symétrique et asymétrique
- La vulnérabilité du malade génère beaucoup d'attente et d'attachement

# Une relation «singulière»

## La relation médecin-malade

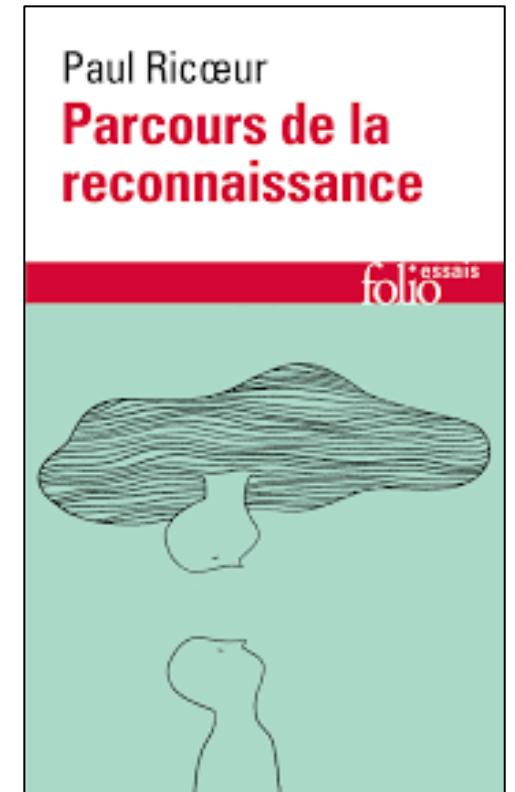
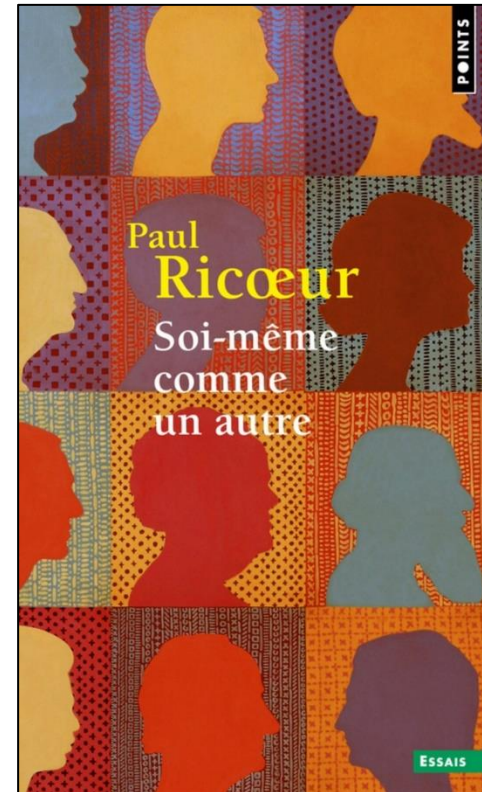
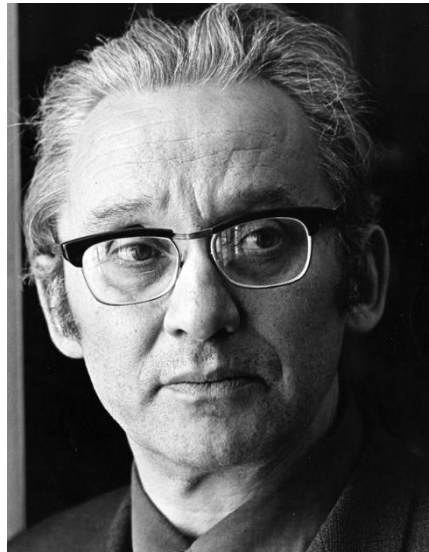
- Le médecin est valorisé par la confiance du patient et le pouvoir qu'il/elle a d'accéder au plus intime des personnes
- Le «colloque singulier» est donc une situation à risque élevé
- Le médecin doit parfaitement intégrer et reconnaître le rôle du tiers
- L'attention à soi fait partie de la fonction de tiers

# Comment faire vivre cette relation ?

# Comment faire vivre cette relation

## La reconnaissance mutuelle

- Reconnaître l'Autre («tu»)
- Reconnaître Soi («je»)
- Reconnaître le Tiers («il»)



# Comment faire vivre cette relation

## Reconnaître «je» : Le Souci de soi

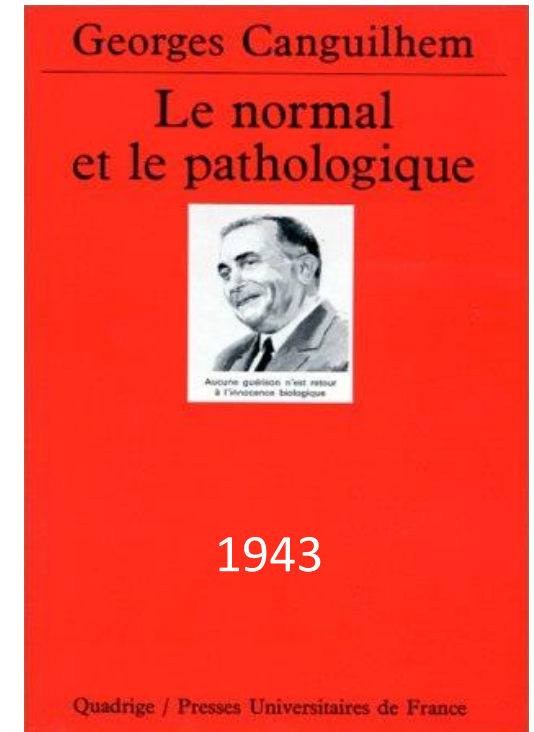
- Le Souci de soi est un concept éthique de l'Antiquité, réactualisé par Michel Foucault
- Il s'agit d'avoir une attention exigeante à soi pour être disponible pour l'autre
- Il regroupe des pratiques de soin de soi (thérapie, méditation, littérature...) et de création (arts, récits...)



# Comment faire vivre cette relation

Reconnaître «tu» : Se décentrer

- Ce que la maladie fait à la personne
  - Le sentiment "d'invulnérabilité" est mis à mal
  - Sensations d'être diminué, faible, non désirable
  - Promiscuité hospitalière (nudité, intrusions continues, etc)
  - Séparation de l'environnement familial
    - Difficulté à accepter d'être dépendant des soignants
- Pas de retour à l'état antérieur (Canguilhem)



# Comment faire vivre cette relation

## Se décentrer

- La personne malade vient avec sa personnalité qui peut être problématique...
- ... mais il ne faut pas perdre de vue que la maladie prive la personne de ses capacités à s'ajuster à l'autre
- Essayer de comprendre la personnalité des patient.es «difficiles» peut aider à prendre de la distance avec les émotions qui nous traversent et à adapter notre comportement...
- ... mais ne doit pas conduire à un jugement moral qui aura des effets négatifs sur la relation.

# Comment faire vivre cette relation

## Reconnaitre «il» : La communication

- Action qui consiste à échanger des informations et des émotions au travers d'une relation
- Ensemble de techniques développées dans le but de rendre plus prévisible la manière dont l'émission d'informations et d'émotions sera reçu par l'interlocuteur
- Le champ de la communication en milieu médical s'est fortement développé durant les dernières décennies : travail sur le savoir-être, dispositifs d'annonce, communication centrée sur le patient, entretien motivationnel...

# Comment faire vivre cette relation

## Reconnaitre «il» : Les groupes Balint

- Les groupes Balint sont des rencontres entre médecins ou professionnels de la santé
- Ils sont animés par un.e collègue qui a une formation psychanalytique
- Buts de ces groupes :
  - évoquer et analyser ensemble les situations les plus inconfortables ou les plus déstabilisantes vécues par les médecins avec leurs patients
  - intégrer l'importance des phénomènes de transfert et de contre-transfert dans tout suivi clinique

# Messages-clés

# Messages-clés

- La relation n'est pas un habillage humaniste de la rencontre médicale, elle est au cœur de l'effet thérapeutique
- La relation médecin-malade implique une intense circulation d'émotions
- La fonction de tiers est essentielle pour prévenir les écueils de la relation duelle
- La relation médecin-malade emprunte à différents registres de la relation

# Messages-clés

- Favoriser et entretenir la relation médecin-malade, cela s'apprend :
  - Souci de soi
  - Décentrement
  - Communication

**Merci pour votre attention**