



«Ce que j'ai vu à l'étranger m'est utile pour soigner ici»

Né en Colombie, le Pr Bodenmann a décidé de faire un travail humanitaire à Lausanne. Rencontre avec le titulaire de la seule chaire de médecine des populations vulnérables de Suisse

Yseult Théraulaz

Depuis quand êtes-vous titulaire de l'unique chaire de médecine des populations vulnérables du pays?

Depuis 2016, date de sa création. Ce n'est pas qu'une chaire d'enseignement et de recherches. Elle est très axée sur la médecine clinique (*ndlr: cette chaire de la Faculté de biologie et médecine de l'UNIL est abritée à la Policlinique médicale universitaire de Lausanne*).

Qui sont ces populations vulnérables?

Toute personne est plus ou moins vulnérable face à la maladie. Si vous ajoutez à cela un statut social instable, de la précarité ou encore l'appartenance à une minorité (sexuelle ou linguistique), vous avez des personnes qui nécessitent une prise en charge spécifique.

En quoi est-ce différent de soigner des personnes particulièrement vulnérables?

Chaque population nécessite des soins spécifiques. On sait par exemple que les personnes de la communauté LGBTQI souffrent souvent de troubles anxieux. En tant que médecin, nous devons avoir cela à l'esprit lors de notre approche clinique. Même chose lorsque l'on soigne une personne sourde qui pourrait renoncer aux soins car le cadre médical n'est pas adapté à sa différence. Ou encore un migrant forcé qui est dans un état post-traumatique.

Comment faites-vous pour soigner toutes les personnes qui

ne viennent pas spontanément consulter?

Une bonne partie de notre pratique se fait au sein des différentes communautés. Pour les travailleuses du sexe, par exemple, nous nous rendons auprès d'elles avec notre bus. Pour les requérants d'asile, nous travaillons en étroite collaboration avec l'EVAM, qui fournit l'hébergement et le support social et administratif pour cette population dans le canton de Vaud.

Et les patients qui renoncent aux soins faute de moyens?

La Policlinique médicale universitaire, créée en 1897, est née dans le but de prendre en charge les personnes les plus démunies. Nous proposons des plans de financement aux malades qui n'ont pas les moyens de payer. Nous prodiguons des soins à tout le monde, en évitant les préjugés. Notre consultation au sein des unités du centre des populations vulnérables (*ndlr: il emploie cinquante personnes entre cliniciens, soignants, personnel administratif, assistants sociaux*) est très bigarrée. Nous pouvons ausculter un musicien célèbre, comme un requérant ou une personne transgenre.

Une grande part de votre activité consiste à enseigner aux futurs médecins. Que leur apprenez-vous sur ces populations?

Tout d'abord, je leur explique l'importance de questionner le patient sur ses déterminants sociaux. Le médecin actuel doit impérativement chercher à établir un partenariat avec son patient. Ce dernier est l'expert de son vécu et le méde-

cin est l'expert de la maladie. Ce partenariat est d'autant plus indispensable avec des populations vulnérables. Mes élèves doivent savoir prendre en considération le vécu du patient, sa trajectoire et pas uniquement une liste de symptômes. Un patient qui a des revenus très faibles ne surveillera peut-être pas correctement sa médication ou son alimentation par manque de moyens. Il faut impérativement comprendre sa situation pour l'aider.

Vous êtes arrivé en Suisse à l'âge de 18 ans. Pourquoi avoir décidé de faire un travail humanitaire ici?

Mon père était expatrié et, bien que né à Genève, j'ai longtemps vécu en Amérique latine, en particulier en Colombie. Les inégalités que l'on y constate m'ont beaucoup marqué. Ayant étudié à Lausanne, j'ai décidé d'y rester. Ce que j'ai vu à l'étranger m'est très utile dans ce que je fais ici.

Vous êtes amené à voir des patients dans des situations très dures. Comment gérez-vous cette souffrance?

Pour faire ce métier, il faut de la passion avant tout. C'est grâce à elle que nous arrivons à tenir le coup. Ensuite, il y a une grande satisfaction de voir qu'un petit quelque chose pour nous peut faire une grande différence pour les gens en détresse. Un de mes patients très âgé, que je suivais depuis plusieurs années et qui vivait avec très peu de moyens, est venu juste avant Noël m'apporter quatre bons de 10 francs de Migros, un pour chaque membre de ma famille. Cela m'a profondément ému. La douzaine de mé-



decins-chefs de clinique et cadres qui travaillent ici ne cessent de s'émerveiller face aux ressources de nos patients. Ils nous accompagnent dans nos parcours de vie, comme nous dans la leur. Nous apprenons beaucoup grâce à eux.

Quels projets avez-vous pour continuer à aider ces populations?

Nous devons développer les compétences de soignants pour qu'ils soient en mesure de prendre en charge une grande

diversité de patients. La médecine doit impérativement être inclusive, bien qu'adaptée à chaque cas. Ensuite, une des priorités de la santé publique dès 2019 est d'améliorer la littératie en santé des patients. Ce terme indique la capacité d'une personne à comprendre les informations en matière de santé. Sans une bonne compréhension, le patient ne peut prendre une décision éclairée le concernant. Les structures actuelles doivent être sensibles à cette problématique.



«Vulnérabilités, équité et santé»

P. Bodenmann,
Y. Jackson et H. Wolff
RMS Éditions



Patrick Bodenmann enseigne aux futurs médecins l'importance du vécu du patient dans l'appréciation de sa maladie. VANESSA CARDOSO