

THÉORIES DU COMLOT

COMMENT INTERVENIR QUAND UN PATIENT Y ADHÈRE

MAXIME JOHNSON

Y a-t-il des stratégies plus efficaces que d'autres lorsque l'adhésion d'un patient aux théories du complot nuit à ses soins? Une étude en cours à l'Université du Québec à Montréal (UQAM) tente d'y voir un peu plus clair.



Nathalie Lafranchise

Dans *Co-développer et optimiser des pratiques d'accompagnement pour des proches d'adhérent.e.s aux théories du complot : recherche partenariale, collaborative et participative*, la professeure au Département de communication sociale et publique de l'UQAM **Nathalie Lafranchise** et ses collaborateurs documentent et analysent la relation entre les professionnels de la santé et les personnes qui adhèrent aux théories du complot.

Parmi les objectifs figurent : réfléchir aux meilleures pratiques d'accompagnement et cerner les besoins des personnes adhérant à ces théories ainsi que de leurs proches.

Le projet de recherche n'est pas terminé. Néanmoins, certaines stratégies adoptées par les médecins rencontrés lors de la première phase ressortent déjà du lot comme plus efficaces, tandis que d'autres, au contraire, n'ont pas donné les résultats escomptés. Les voici :

LES STRATÉGIES MOINS EFFICACES

ARGUMENTER EN SE FONDANT SUR LES DONNÉES SCIENTIFIQUES ET MÉDICALES

Spontanément, plusieurs médecins rencontrés répondent aux théories du complot par un rappel des données scienti-

fiques. Les entrevues indiquent toutefois que cette stratégie se révèle rarement efficace, ou du moins qu'elle est insuffisante. L'argumentation scientifique, surtout lorsqu'elle est perçue comme une tentative de correction ou de confrontation, tend à alimenter le conflit plutôt qu'à l'apaiser.

« Il faut faire confiance à la source qui transmet l'information pour y être réceptif », explique Nathalie Lafranchise. Les faits demeurent essentiels, mais sans alliance préalable, ils risquent de renforcer la résistance plutôt que d'ouvrir le dialogue.

TENTER DE PERSUADER LE PATIENT

Certains médecins reconnaissent avoir recours à des techniques de persuasion pour amener un patient à accepter un traitement ou à remettre en question ses croyances, par exemple en valorisant son esprit critique et son intelligence. Chez les patients dont les croyances sont profondément ancrées, tant la littérature scientifique que les entrevues menées auprès des médecins confirment que cette stratégie s'avère rarement efficace.

La persuasion peut toutefois porter ses fruits lorsque l'adhésion aux théories du complot est faible, en particulier chez les patients qui expriment un doute ou une hésitation à l'égard de certains traitements ou de la vaccination.

L'argumentation scientifique, surtout lorsqu'elle est perçue comme une tentative de correction ou de confrontation, tend à alimenter le conflit plutôt qu'à l'apaiser.

LES STRATÉGIES PLUS EFFICACES

NÉGOCIER UN TERRAIN D'ENTENTE

Face à un patient qui adhère aux théories du complot, la négociation d'un terrain d'entente apparaît plus efficace que l'argumentation directe. Plutôt que de débattre ou de chercher à convaincre, le médecin recentre l'échange sur la santé

LIVRES

ANNIE LABRECQUE



du patient, clarifie les options, expose les bienfaits et les risques, puis lui laisse la décision.

Les patients peuvent refuser un traitement, mais il est important qu'ils sentent que la porte demeure ouverte s'ils changent d'avis. En maintenant le lien avec le patient, le médecin augmente ses chances d'influencer positivement la trajectoire de soins à moyen ou à long terme.

EXPLORER LES REFUS DE SOINS

Même si cette stratégie ne permet pas toujours d'amener le patient à revoir sa position ou à accepter un traitement, l'exploration des motifs qui sous-tendent ses convictions – notamment les inquiétudes, les expériences antérieures ou les événements marquants à l'origine de sa méfiance – permet de préserver l'alliance thérapeutique. Dans certains cas, une telle approche peut aussi désamorcer des situations tendues.

« L'exploration des refus de soins est véritablement une stratégie à privilégier, mais elle demande plus de temps de la part du soignant et des habiletés psychosociales plus développées », note Pauline Bai, l'une des assistantes de recherche du projet. ■

MÉDECINS RECHERCHÉS

Pour la seconde phase de l'étude, Nathalie Lafranchise et ses collaborateurs sont à la recherche de médecins souhaitant partager leurs expériences professionnelles en contexte médical auprès de patients qui adhèrent à des théories du complot et qui les expriment au cours des consultations médicales.

Le sondage anonyme, d'une durée de 10 à 15 minutes, est accessible à l'adresse suivante : sondage.uqam.ca/FMOQ.

Pour toute question à propos de cette étude, veuillez contacter la professeure Nathalie Lafranchise, Ph. D., directrice de la recherche, à l'adresse courriel suivante : lafranchise.nathalie@uqam.ca.

RECONSTRUCTIONS : INCURSION DANS L'UNIVERS DE DANIEL BORSUK, CHIRURGIEN PLASTICIEN

MARIE-PIER ÉLIE



Reconstructions offre une incursion privilégiée dans l'univers de la chirurgie plastique. Pendant plusieurs mois, la journaliste scientifique Marie-Pier Élie a suivi le Dr Daniel Borsuk dans les salles d'opération de l'hôpital Maisonneuve-Rosemont et du Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine.

On y découvre le parcours du chirurgien, qui s'est fait connaître auprès du grand public en réalisant la première transplantation de visage au Canada. Cette intervention de 30 heures avait permis de redonner mâchoires, nez, lèvres et dents à Maurice Desjardins, gravement défiguré lors d'un accident de chasse.

À travers le récit, on apprend à connaître un peu mieux l'humain derrière le Dr Borsuk, mais on mesure surtout l'ampleur du tour de force réalisé pour cette délicate opération du visage. Bien que l'histoire de Maurice Desjardins soit le fil conducteur de l'ouvrage, celui-ci explore également d'autres interventions, comme la reconstruction de mâchoire, la réparation des tendons d'une main ou encore une greffe de foie chez un enfant, ainsi que des chirurgies esthétiques réalisées par le médecin.

Le livre démontre aussi les défis médicaux, techniques et humains liés à ce type de pratique en explorant les questions éthiques et personnelles auxquelles ont été confrontées les personnes greffées du visage à travers le monde (comme Isabelle Dinoire, en France, et Richard Norris, aux États-Unis).

Jusqu'à quel point une greffe améliore-t-elle la qualité de vie du patient ? Ces interrogations trouvent un écho dans le dernier chapitre, où l'auteure indique qu'une deuxième greffe de visage est envisagée prochainement par le Dr Borsuk, sur un patient prêt à « avoir une vie peut-être écourtée, mais avec un vrai visage ». ■

Les éditions de l'Homme, Québec, 2025, 248 pages, 34,95 \$
(version numérique : 25,99 \$) <http://bit.ly/4rXBcsR>