

Berichte vom WONCA-Kongress in Wien (2.–6. Juli 2000)

Der WONCA-Kongress in Wien war ein sehr reichhaltiges Treffen von engagierten HausärztInnen aus aller Welt. Neben den vier morgendlichen Plenary Sessions mit sehr interessanten – teilweise kontroverse Reaktionen auslösenden – Referaten und den abendlichen Expert Panels mit zusammenfassenden Diskussionen über die wichtigsten Resultate des Tages konnten die über 2000 TeilnehmerInnen aus einer grossen Zahl von Workshops, Postersessions, Symposien und freien Mitteilungen ihr individuelles Programm zusammenstellen.

Alle Veranstaltungen standen unter vier zentralen Themen, welchen je ein Tag gewidmet war: «Attitudes in General Practice», «Continuity of Care», «Functional Disorders and their Assessment» sowie «Challenges for General Practice».

Die hier abgedruckten ausgezeichneten Kongressberichte informieren sehr persönlich und auch – je nach Programm – unterschiedlich über die Ereignisse und Erfahrungen der sehr bereichernden Tage. Mögen die Texte einige Leserinnen und Leser anregen, am WONCA-Weltkongress in Durban im Mai 2001 teilzunehmen.

Bruno Kissling

WONCA: le congrès de Vienne s'amuse et ... travaille

Marie-Anne Puel



La WONCA est assez mal connue en France et le sigle n'y aide pas. C'est en substance l'association mondiale des médecins généralistes. Les médecins généralistes du monde entier peuvent donc y adhérer soit par le biais de leur association, soit (beaucoup plus rarement) en tant de membres individuels. Ce qui ne clarifie pas la compréhension de cette instance est que premièrement, elle a «absorbé» la SIMG (Société Internationale de Médecine Générale) de dimension européenne sans la faire disparaître: il existe une branche «mondiale» et une branche «européenne» de la WONCA. La première tient sa grande fête tous les trois ans et la seconde tous les ans. La WONCA «mondiale» est actuellement présidée par un Américain, le Prof. Robert Higgins, et la Wonca «européenne» par le Prof. Chris van Weel, Hollandais comme son nom le laisse présager.

Cette année le thème était:

«Traitement du malade: traditions et nouveautés en médecine générale».

Dans le cadre prestigieux des salles de fête et de bal de la Hofburg, sous les plafonds de fresques somptueuses de l'avant dernier

siècle, et les lustres de cristal de plusieurs centaines de kilos, plus de 2000 médecins généralistes ont écouté les intervenants, présenté leurs posters, parlé de leur métier, rencontré leur alter ego, parfois tous ensemble, parfois en petits ateliers au coin d'immenses poêles en faïence blanche et dorée des salles du palais. Quatre jours de congrès, quatre axes de travail: les attitudes en médecine générale, la continuité des soins, la somatisation et les défis.

Concernant les «attitudes» en médecine générale, les émotions ont été très vives, quand les noms des plus grands médecins du régime nazi ont été cités, photos de leurs crimes à l'appui, à travers des interventions aux titres révélateurs: «Le droit de tuer des médecins et la loi pendant le troisième Reich» (Prof. B. Seidelman) ou «La conscience des médecins: leçons de l'holocauste» (Prof. S. Reis). La question cruciale a été posée: comment des médecins dont la mission est de soulager les misères de l'humanité souffrante peuvent-ils accepter d'exécuter des actes de torture? Du reste, Mme la Prof. Newman a proposé la création d'une commission au sein de la WONCA chargée d'étudier ce phénomène, dans le but d'éviter que de telles atrocités se reproduisent. Mais la conscience médicale a aussi été interpellée par un médecin d'Afrique du Sud (le Prof. B. Sparks) rappelant quelques lois de son pays, au temps où les étudiants en médecine noirs n'avaient pas de droit d'assister aux dissections de corps

La WONCA?

- «World Organisation of National Colleges and Academic Associations of General Practitioners and Family Physicians», c'est-à-dire: organisation mondiale des associations, collègues et académies des médecins généralistes/médecins de famille.
- Pas de consensus sur le terme à utiliser: médecin de famille = médecin généraliste mais selon la tradition linguistique des pays, l'un ou l'autre terme est préféré
- fondée en 1972;
- branche européenne fondée en 1995
- 45 pays
- 150 000 adhérents
- un président «mondial» et un président «européen» élus chaque année

«blancs» («No blacks for white bodies»). Un médecin de kibboutz a raconté son expérience de prise en charge de patients survivants ... à la mémoire de sa grand-mère disparue dans un camp. A côté de tous ces témoignages et des émotions suscitées, le boycott des médecins français apparaissait bien puéril.

Mais côté émotions, ce sont sûrement les applaudissements saluant la remise de la médaille d'Hippocrate, récompensant le Prof. McWhinney pour l'ensemble de son «œuvre» y compris sans doute son «être»: ne dit-il pas que l'on n'est pas médecin généraliste, mais qu'on le devient peu à peu au cours d'un long processus.

La deuxième journée a été consacrée à ce qu'on appelle la «continuité des soins», l'un des items spécifiques de la médecine générale mais dont le concept est en train de changer, d'après le Prof. Douglas Fleming. En effet, si la définition de l'exercice en médecine générale qualifiait de «personnelle» la continuité des soins en 1987 (BMJ, vol 314), l'auteur anglais pense qu'elle doit être celle d'une équipe («team continuity of care») et que la société moderne exige de «revisiter» ce concept et de le moderniser. Il voit même dans la prise en charge concertée à plusieurs une augmentation de la qualité des soins, qui gagnerait à perdre un peu d'une trop forte personnalisation. Bien sûr les cabinets de groupe sont plus nombreux dans les îles britanniques qu'en France, mais cette idée mérite largement d'être reprise, et les tours de garde organisés par des médecins français même installés séparément illustrent déjà cette actualité de la continuité des soins «d'équipe». A lire: une nouvelle définition de la médecine générale intégrant la notion de soins d'équipe (BMJ du 5 Février 2000, pages 354-7) dont l'un des auteurs est précisément le Prof. Frede Olesen, Danois prestigieux spécialiste de ...

... la somatisation, thème de la troisième journée. «Rencontrez les patients là où ils sont»

Cet auteur célèbre non seulement dans le monde de la médecine générale mais dans celui des lecteurs du BMJ, où il est souvent publié, a rappelé que 25% des patients souffrent de symptômes «inexpliqués», que l'on qualifie aussi de troubles fonctionnels ou de désordres psychologiques à expression somatique, etc. Les médecins généralistes sont encore peu formés à la prise en charge de ces

Les rendez-vous ... manqués ou à venir

- WONCA/Monde: Vancouver 1992, Hongkong 1995, Durban 2001, Floride 2004
- WONCA/Europe: Dublin 1998, Vienne 2000, Tempere 2001

Un maître, le Prof. McWhinney

2000 médecins de toutes générations debout: une immense ovation lors de la remise du prix au Prof. McWhinney, Anglais émigré au Canada, auteur de nombreux ouvrages et articles en langue anglaise et donc peu connu des médecins français.

patients, ou plutôt peut-être peu formés à ne pas les prendre en charge au sens médical du terme, car dès qu'un symptôme physique reçoit une réponse biomédicale, le trouble est fixé et le patient, qui ne demandait peut-être pas mieux que d'être rassuré sur le plan organique, entre dans la maladie. «Meet the patients where they are» dit Frede Olesen; en substance, s'ils en sont au stade de la maladie-«sickness» (maladie sociale), de la maladie-«illness» (maladie vécue) ou de la maladie-«disease» (maladie scientifique). Car au fond, c'est de l'attitude du médecin que dépend le passage d'un patient d'un stade au suivant, ou plutôt à un statut de malade, ou son retour à sa vie de personne non malade. Toutes les sensations ne sont pas des symptômes, tous les symptômes ne méritent pas une attention médicale «et d'ajouter»: une étude a montré, chez des patients souffrant du dos, que 31% s'étaient rayés de la liste d'attente des interventions chirurgicales dans les huit mois. Au moins un bienfait des listes d'attentes tant critiquées! Mais le Prof. Olesen n'a pas fait l'unanimité parmi les participants; la crainte des procès a toute l'apparence d'être universelle: un généraliste allemand a protesté en disant qu'on ne tuait pas les malades en les envoyant à l'hôpital, même en cas de maladie psychosomatique, et la réponse «si» l'a laissé un peu ... surpris!

Enfin le dernier jour a été consacré aux «challenges» pour la médecine générale. Le Prof. Michael Boland a insisté sur l'«evidence based medicine» qui n'est peut être pas encore connue en France, en l'opposant aux «guidelines» qui ne conviendraient pas tou-



Bruno Kissling
Marie-Anne Puel, Paris
Artur Mierzecki, Polen
am Heurigen

jours à la pratique généraliste. Mais il a surtout insisté sur le patient qui comme toujours est au centre du débat: un «ordre du jour» du patient d'une dizaine d'items a rappelé tout ce que le médecin de famille doit mettre au service du patient: l'écoute, la transparence la décision partagée, l'efficacité, le soin optimum ... Un congrès «centré sur le patient» en quelque sorte !

Il y a quelques années (1814) on n'avait dit du Congrès de Vienne qu'il «dansait mais n'avancait pas». Celui-ci a dansé, avancé et constitué comme chaque année une provision d'énergie que chacun a rapporté chez soi ... en attendant de venir recharger ses batteries en Finlande en l'an 2001 à Tampere. A tout de suite!

Quelques chiffres

Le congrès WONCA de Vienne:

- 6^e conférence européenne de médecine générale et médecine de famille
- 2-6 Juillet 2000
- 2300 participants
- 800 portugais, 130 anglais, 100 espagnols et norvégiens, 80 finlandais
- 20 français inscrits, 9 présents
- 64 pays représentés au total dont 27 extra-européens
- 50 inscriptions offertes aux associations de médecins généralistes des pays économiquement désavantagés
- 565 abstracts adressés au comité scientifique dont 350 ont été retenus (80 commentés oralement pendant 10 minutes)
- 138 sessions dont 4 plénières, 66 ateliers, 7 symposiums, et 4 séminaires

Les dix commandements de la WONCA/Europe

1. Obligation de l'enseignement de la médecine générale dans toutes les facultés et écoles de médecine européennes
2. Départements de Médecine générale dans toutes les universités médicales européennes
3. Tous les médecins préparant un diplôme de formation professionnelle doivent séjourner en médecine générale
4. Une formation continue spécifique à la médecine générale conforme aux directives de l'Union européenne doit être établie dans tous les pays d'Europe et développée dans tous les pays non-européens
5. Développement de la médecine générale fondé sur la recherche
6. Développement de la qualité de la médecine de famille par des «preuves» (EBM) dans tous les pays européens
7. Soutenir le développement de et encourager le débat sur la formation médicale continue (FMC) obligatoire et la recertification
8. Soutenir la création d'unités de recherche en FMC
9. Soutenir un équilibre propre à la médecine générale concernant la prévention, le diagnostic, les soins et la prise en charge globale
10. Augmenter la conscience de la responsabilité des médecins généralistes envers leurs patients individuels et la société en tant que tout

Interview du Dr Erwin Rebhandl, président de la société autrichienne de médecine générale (ÖGAM)

L'appel au boycott de certaines associations françaises a-t-il contrarié l'organisation de votre congrès?

Dr Erwin Rebhandl: Effectivement, la plupart des associations européennes de médecine générale nous ont demandé des «garanties» d'indépendance par rapport aux perturbations politiques de notre pays. Nous avons discuté et adressé une lettre témoignant de notre liberté d'organisation en parfait accord avec l'objectif numéro 1 de la WONCA: améliorer la qualité de vie des êtres humains partout à travers le monde, au moyen d'un haut niveau de soins primaires et de médecine de famille. Quelques médecins français et quelques médecins francophones belges tout d'abord inscrits ont préféré décliner notre invitation; tous les autres médecins généralistes ont approuvé nos garanties.

Qu'en pensez-vous?

Dr Erwin Rebhandl: Il me semble que les Français sont en partie occupés à des bagarres intestines et que ces luttes internes sont dommageables à une action commune de la profession. Il faut cependant noter que leur nombre est en augmentation d'une année à l'autre. Par ailleurs, je crois savoir que l'emploi de la langue anglaise sans traduction simultanée est un obstacle d'importance.

Quels sont les messages que vous souhaiteriez adresser aux médecins généralistes?

Dr Erwin Rebhandl: En Autriche comme dans d'autres pays, la recherche et l'enseignement de la médecine générale doivent être rapidement et fortement renforcés. C'est une urgence. La création d'institutions indépendantes à un niveau universitaire, l'apprentissage des pratiques dans le cursus étudiant et la création de réseaux de médecins généralistes enseignants et chercheurs sont une priorité absolue. L'établissement d'un cadre européen à ce travail semble nécessaire.

Marie-Anne Puel