



## «Psychosomatische und Psychosoziale Medizin» wird in PrimaryCare integriert

Während ich genüsslich meine Lippen mit dem Bruichladdich (einem Isle-of-Islay-Whisky) befeuchte, versuche ich mein Wissen über die Vergangenheit der *Schweizerischen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin* (SGPSM) zusammenzubringen: Sicher weiss ich, dass es die Gesellschaft schon vor meinem Studium Anfang der 70er Jahre gegeben hat. Damals wurde ich durch Boris Luban-Plozza auf die Silser Woche aufmerksam gemacht, die damalige Weiterbildungsveranstaltung der SGPSM: In täglichen Balint-Gruppen hatte ich dort den ersten Kontakt zur beziehungsorientierten Medizin. Ich trat bald danach der SGPSM bei, in deren Reihen damals psychosomatische Medizin mit Balint-Gruppen-Arbeit gleichgesetzt wurde, was sinngemäss auch für die Zeitschrift «Psychosomatische Medizin», das Organ der Gesellschaft, galt.

Wieder war es Boris Luban-Plozza, der mich 1975 aufforderte, den Kongress des International College of Psychosomatic Medicine in Rom zu besuchen. Dieser Kongressbesuch sollte für meine Zukunft wegweisend sein: Morgens ging ich vom Zeltplatz zum Agip-Hotel und fuhr mit dem Kongressbus zum Tagungszentrum, meist schon im Bus mit einer Psychosomatik-Kapazität von damals diskutierend, z.B. mit Peter Sifneos, der damals Arbeiten über Alexithymie und über Kurzpsychotherapie publiziert hat. Vor allem merkte ich, dass psychosomatische Medizin nicht nur Balint-Gruppen-Arbeit, sondern viel mehr ist. Ich lernte Kollegen kennen, die psychophysiologische Forschung betrieben, hörte erstmals den Begriff «biopsychosozial» usw. Ich realisierte, dass psychosomatische Medizin nicht etwas zwischen psychischem und somatischem Kranksein meint, sondern die Integration psychosozialer und biomedizinischer Krankheitsaspekte.

Sicher hat jede und jeder von uns, die wir psychosomatisch denken und handeln, eine eigene Werdensgeschichte: Jede dieser Geschichten ist anders, jede ist individuell. Ebenso vielfarbig ist die psychosomatische

Medizin heute, und doch bleibt eine gemeinsame Basis. Diese Vielfarbigkeit führte schliesslich zur Aufteilung in drei psychosomatische Gesellschaften: Neben der SGPSM entstanden die *Schweizerische Gesellschaft für Psychosoziale Medizin* und die *Schweizerische Gesellschaft für Psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe*. 1997 ging aus diesen «Muttergesellschaften» die *Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin* (APPM) hervor, die mit intensiver Arbeit – erwähnen möchte ich hier besonders die Bemühungen des leider früh verstorbenen Christoph Binswanger, von Barbara Federspiel und von Pierre Loeb – die Schaffung des *Fähigkeitsausweises Psychosomatische Medizin* auf Anfang 2000 erreicht hat. Heute sind aufgrund der absolvierten Weiter- und Fortbildung bereits über 100 Kolleginnen und Kollegen Titeltäger.

Die drei «Muttergesellschaften» sind aktuell daran, ihre gemeinsamen Ziele zu umschreiben und sich einen Zusammenschluss der Gesellschaften zu überlegen. Eines der Hauptziele ist es, weiteren Kolleginnen und Kollegen den Zugang zu psychosomatischem Denken und Handeln zu ermöglichen.

So erscheint es uns allen als Glücksfall, dass es PrimaryCare gibt und dass eine Integration unseres Organs «Psychosomatische und Psychosoziale Medizin» in seinem 29. Jahrgang in die neugeborene Zeitschrift möglich wurde.

Danken möchte ich hier ganz besonders der Redaktion von PrimaryCare und dem Verlag EMH für das gewährte Gastrecht. Ich freue mich auf diese Zusammenarbeit.

Alex Ammann,  
Gastredaktor Psychosomatik



## «Médecine psychosomatique et psychosociale» intégré à PrimaryCare

C'est en savourant tranquillement un verre de Bruichladdich (un Isle-of-Islay-Whisky que je recommande aux connaisseurs) que je m'efforce de rassembler les souvenirs et expériences qu'évoque pour moi la *Société Suisse de Médecine Psychosomatique* (SSMPS). D'abord, je suis certain que la société existait déjà au moment où j'ai commencé mes études, au début des années 70. Je me souviens aussi qu'à cette époque, Boris Luban-Plozza m'avait rendu attentif à la «Semaine de Sils», le congrès de formation continue de la SSMPS d'alors. Les séances des groupes Balint, qui s'étaient tenues tous les jours de la semaine, m'avaient permis de m'immerger pour la première fois dans une pratique médicale axée sur les questions relationnelles. Je n'ai pas tardé à adhérer à cette société, au sein de laquelle les groupes Balint étaient plus ou moins considérés comme l'unique expression de la médecine psychosomatique, une vision qui se retrouvait d'ailleurs dans le journal «Médecine psychosomatique», l'organe de la société.

En 1975, Boris Luban-Plozza, toujours lui, m'a demandé de me rendre au Congrès de l'International College of Psychosomatic Medicine de Rome. Cet événement a marqué un véritable tournant dans mon orientation professionnelle: le matin je me rendais du camping où je logeais à l'hôtel Agip, d'où un bus me conduisait sur les lieux du congrès. Ces trajets étaient souvent l'occasion de discuter avec l'une ou l'autre sommité de la médecine psychosomatique, par exemple Peter Sifneos, qui avait déjà publié plusieurs travaux sur l'alexithymie et sur les psychothérapies brèves. J'ai découvert dans ces moments que la médecine psychosomatique ne se limite pas aux groupes Balint, mais qu'il se cache bien davantage derrière ce terme. J'ai aussi fait la connaissance de collègues qui faisaient de la recherche dans le domaine de la psychophysiologie et entendu pour la première fois le mot «biopsychosocial». J'ai ainsi pu réaliser que la médecine psychosomatique ne s'adresse pas simplement à un sentiment de mal-être se situant à mi-chemin entre le psychique et le somatique, mais qu'elle consiste bien plus en une tentative d'intégration des aspects psychosociaux et biomédicaux d'un tableau clinique.

Il va sans dire que tous ceux et toutes celles qui pensent et agissent aujourd'hui dans l'esprit de la psychosomatique ont suivi leur propre cheminement et ont eu des démarches forcément différentes. Si cette diversité, qui caractérise bien la médecine psychosomatique actuelle, repose sur des bases communes, elle a tout de même conduit à l'émergence, aux côtés de la SSMPS, de trois associations distinctes intéressées à la médecine psychosomatique: La *Société Suisse de Médecine Psychosociale* et la *Société Suisse de Gynécologie et d'Obstétrique Psychosomatique*, qui ont elles-mêmes donné naissance en 1997 à l'*Académie pour la médecine psychosomatique et psychosociale* (AMPP). C'est grâce aux gros efforts de cette dernière – et j'aimerais profiter de l'opportunité qui m'est donnée pour souligner le travail précieux consenti par le regretté Christophe Binswanger, par Barbara Federspiel et par Pierre Loeb – qu'a pu voir le jour au début de l'année 2000 le *Certificat de capacité pour la médecine psychosomatique*. Nous comptons déjà, à ce jour, une centaine de collègues qui ont obtenu leur titre après avoir terminé le cursus de formation continue.

Ces trois «sociétés-mères» sont actuellement en train de redéfinir des objectifs communs et d'étudier la possibilité d'une fusion pour ne reformer à nouveau qu'une seule entité. L'un des buts principaux est d'offrir à d'autres collègues la possibilité de se former et se perfectionner dans cette approche fondée sur la pensée et l'action psychosomatique.

Nous sommes très heureux de l'existence de PrimaryCare et de l'opportunité qui nous a été donnée d'y intégrer notre organe «Médecine psychosomatique et psychosociale» à l'occasion de son 29<sup>ème</sup> anniversaire. Nous sommes tous persuadés qu'il s'agit là d'une chance unique qu'il importe de saisir.

Dans cet esprit, j'aimerais remercier tout particulièrement la rédaction de PrimaryCare et les éditions EMH de nous offrir leur hospitalité. Je me réjouis d'ores et déjà de notre collaboration au cours des années à venir.

Alex Ammann, Rédacteur invité –  
Psychosomatique  
Traduction: Rainer Bielinski