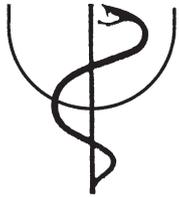


Hirtenbrief Juli 2001

Schweizerische Gesellschaft für Psychosomatische Medizin



Wenn ich Revue passieren lasse, was in der letzten Zeit in und um unsere Gesellschaft passiert ist, so zeichnen sich folgende Schwergewichte ab:

1. Die von der Schweizerischen Gesellschaft für Psychosoziale Medizin, der Schweizerischen Gesellschaft für Psychosomatik in Gynäkologie und Geburtshilfe und unserer Gesellschaft anvisierte *Fusion* kommt voran. Am 26./27. Januar 2001 trafen sich die Vorstände der drei Gesellschaften sowie eine Delegation der Tessiner Regionalgesellschaft zu einem intensiven Gedankenaustausch in Kleingruppenarbeit. Thematisch ging es um einen Überblick über die psychosomatische Medizin, wie sie sich zur Zeit in der Schweiz präsentiert, die zum Teil wenig bekannten Erwartungen/Anliegen der sogenannten Basis, der Frage um die Strukturierung der psychosomatischen Fortbildung, der Inter-, aber auch der Multi-Disziplinarität der Psychosomatik und letztlich auch um die Positionierung der drei Gesellschaften im Hinblick auf die Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin (APPM) und das Problem der Doppelspurigkeiten.

Ein wichtiges Thema war aber auch die Frage der Fusion der drei Gesellschaften; es wurde grosses Gewicht darauf gelegt, in einer zukünftigen gemeinsamen Gesellschaft – deren Name übrigens lauten wird: Schweizerische Gesellschaft für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin – auch genügend Freiraum für allenfalls interessierte weitere Kreise offen zu lassen (Regionalgesellschaften, weitere Psycho-Gesellschaften).

Wir wollten von der Basis wissen, ob eine Fusion auch von dieser getragen würde. In der diesbezüglichen Umfrage vom 27. Februar 2001 an die Mitglieder der drei Gesellschaften wurden 576 Fragebogen versandt, 320 (~55%) wurden retourniert. Davon waren 316(!) für die Fusion, 4 z.T. bloss bedingt, aber doch zur Zeit mehrheitlich dagegen. – Dies spricht eine deutliche Sprache.

Weiter wurde beschlossen, einen Vorschlag für gemeinsame Statuten zu erarbeiten.

Am 31. Mai kam es dann zu einem erneuten Treffen der drei Vorstände, bei dem die Statuten bereinigt werden konnten. Es ist uns bewusst, dass unser Ziel, die neue Gesellschaft in November in Basel gründen zu können, ehrgeizig, aber möglich ist.

2. Ein weiteres Schwergewicht im Rahmen unserer Gesellschaft ist der *gemeinsame Kongress* der drei obengenannten Gesellschaften vom 15. bis 17. November 2001 in Basel. Das Vorprogramm, welches unter dem Titel «Frauengesundheit – Männergesundheit, Geschlecht und Geschlechterdynamik in der ärztlichen Praxis» steht, ist ja bereits versandt worden.

Während meiner eigenen Auseinandersetzung mit dem Thema ist mir aufgefallen, für wie viele von unseren KollegInnen das Thema mit Widerstand verknüpft ist. Bei mir selber ist – dank der vorbereitenden Auseinandersetzung mit dem Thema – das Gefühl in der täglichen Praxis geschärft worden, wie sehr und wie oft – unbedacht! – geschlechtsbedingte Unterschiede in der Behandlung von Patientinnen und Patienten «passieren». Man muss ja nicht soweit gehen wie jener Gynäkologe, welcher anlässlich einer Tagung im Zusammenhang mit sexuellen Übergriffen in der Praxis lapidar meinte: «Dienst ist Dienst, Schnaps ist Schnaps – womit für mich das Problem gelöst ist.»

Die Tagung verspricht viel – ich möchte Sie ermuntern, aktiv daran teilzunehmen.

3. Die Entwicklung rund um die Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin (APPM): Dank enormen Anstrengungen des Vorstands der APPM – welcher zu einem wesentlichen Teil wiederum aus den Vorständen der drei Stammgesellschaften kommt – und insbesondere auch dem Präsidenten ist es gelungen, die Zahl der verliehenen Fähigkeitsausweise auf über 150 ansteigen zu lassen. Mit diesem Fähigkeitsausweis wird eine qualifizierte Weiterbildung in Psychosomatischer Medizin attestiert. Doch gibt es in den verschiedenen Fach-

gesellschaften (Innere Medizin, Allgemeine Medizin, Pädiatrie, Psychiatrie) viele KollegInnen, welche seriöse psychosomatische Medizin betreiben, aber keinerlei Interesse an einem Fähigkeitsausweis haben. Insbesondere gilt dies für PsychologInnen, SoziologInnen, aber auch für Angehörige nicht akademischer Berufsgruppen wie Krankenschwestern/-pfleger oder auch Hebammen. Vor allem seitens der SGAM wurde signalisiert, dass eine breit abgestützte psychosomatische Medizin unabhängig von einem Fähigkeitsausweis gewünscht wird.

4. Wie Ihnen sicher aufgefallen ist, bekommen Sie nicht mehr die altbekannte (oder

auch wegen der langen «Abstinenz» nicht mehr bekannte) Revue zugesandt, sondern neu *PrimaryCare*, bei der unsere Revue Gastrecht besitzt. Unser Redaktor Alex Ammann hat diese Möglichkeit für uns eröffnet und verdiente es eigentlich, mit Beiträgen von Ihnen bombardiert zu werden ...

Jörg Wälti

Präsident der SGPSM

An der Vorstandssitzung vom 12.7.01 wurden folgende Kollegen neu in die SGPSM aufgenommen: Peter Ackle, Andreas Cajacob und Urs Eiholzer.

Lettre pastorale juillet 2001

Société Suisse de Médecine Psychosomatique

Si je passe en revue les points forts de ces derniers mois, je peux relever les éléments suivants:

1. La fusion dont je vous ai parlé entre la Société de Médecine psychosomatique, la Société de Médecine psychosociale et la Société de Gynécologie-Obstétrique psychosomatique avance à grands pas.

Les 26 et 27 janvier 2001, les comités des trois Sociétés susmentionnées se sont réunis avec une délégation de la Société régionale du Tessin en petits groupes de travail pour un échange de vue très riche.

Parmi les thèmes abordés, je mentionnerai: le panorama de la médecine psychosomatique en Suisse aujourd'hui, les demandes et les attentes explicites ou non de «la base», comment organiser et structurer la formation psychosomatique, le travail interdisciplinaire et multidisciplinaire dans le champ psychosomatique, le positionnement des trois sociétés principales dans leurs rapports avec l'AMPP et le problème des doublons.

Mais le thème le plus important comportait la fusion des 3 sociétés. La future société commune dont le nom sera intitulé: «Société suisse de médecine psycho-

somatique et psychosociale» doit pouvoir laisser un champ libre suffisamment ouvert aux autres acteurs intéressés par le domaine (Société régionale, autre Société psycho-médicale).

Nous voulions également savoir si une fusion des trois sociétés était approuvée par la base. Dans un courrier adressé le 27.02.2001 aux membres des trois sociétés, 576 questionnaires ont été envoyés, avec un taux de réponse de 55,5% soit 320 réponses. Sur ces 320 réponses qui nous ont été retournées, 316 approuvent la fusion.

Seuls 4 bulletins étaient contre. Il s'agit donc d'un résultat clair, sans appel. Après ce plébiscite, un projet de statuts communs a été élaboré.

Au 31 mai 2001, une nouvelle rencontre a réuni les 3 comités, où les statuts ont été apurés. Nous sommes conscients que notre but de fonder la nouvelle société en novembre 2001 à Bâle lors de notre Congrès annuel est un objectif ambitieux mais tout à fait réalisable.

2. Un autre point fort de l'activité de notre Société est le *Congrès commun des trois sociétés principales* qui a lieu du 15-17 novembre 2001 à Bâle.

Vous avez déjà reçu l'avant-programme intitulé «Santé au féminin – Santé au masculin – Sexe et genre dans la

pratique médicale». Pendant que je réfléchissais sur ce thème, il m'est apparu que le sujet rencontrait des résistances chez nombre de nos collègues.

Je dois avouer, qu'après le travail personnel préliminaire, je suis devenu beaucoup plus attentif au sujet, pour constater combien les différences liées au genre sont fréquentes et flagrantes, de manière inconsciente, dans le traitement des patients et des patientes.

On ne peut pas procéder comme ce gynécologue, qui lors d'une journée sur le thème des abus sexuels dans la pratique, exprimait d'une manière lapidaire: «Le boulot c'est le boulot, le plaisir c'est le plaisir, c'est comme ça que je résous le problème.»

La session promet beaucoup et j'aimerais vous encourager à y participer activement.

3. Les relations avec l'Académie de Médecine psychosomatique et psychosociale (AMPP):

Grâce à l'intense engagement du comité de l'AMPP composé pour l'essentiel des membres du comité des trois sociétés principales et de son Président, les attestations de formation complémentaire (AFC) délivrées, ont dépassé le nombre de 150.

Cette AFC atteste une formation en médecine psychosomatique complémentaire. Pourtant dans les différentes socié-

tés de disciplines médicales (Médecine interne, Médecine générale, Pédiatrie, Psychiatrie) de nombreux collègues pratiquent une médecine psychosomatique de qualité sans montrer un intérêt pour une AFC.

Cela est vrai en particulier pour les psychologues, sociologues et toutes les professions non-académiques comme les infirmières, les soignants et les sage-femmes. De plus, la Société Suisse de Médecine générale (SSMG) a clairement exprimé le désir que la médecine psychosomatique reste l'affaire de tous les praticiens et pas seulement des porteurs de l'AFC.

4. Vous avez certainement constaté que notre ancienne publication «Revue de médecine psychosomatique et psychosociale» ne vous est plus parvenue et qu'elle était presque tombée dans l'oubli à cause de ce «silence» prolongé. Notre revue a été remplacée par une nouvelle publication *PrimaryCare* où notre société est devenue un éditeur invité.

Puisque notre rédacteur, M. Alex Amman, nous laisse cette possibilité il mérite d'être bombardé par vos contributions littéraires ...

Votre Président

Jörg Wälti

(Traduction française: J.-J. Pauchard)

Apropos

Apothekendichte und Selbstmedikation

Die Apothekendichte ... ist ein Mass für den Zugang der Versicherten zur Selbstmedikation. Ein dichtes Apothekennetz erlaubt insbesondere bei akuten Banalerkrankungen eine kostengünstige Versorgung unter fachlicher Beratung ohne Belastung des Sozialversicherungssystems.

Quelle: Max Brentano, Matthias Enderle in «Gesundheitswesen Schweiz 2001/2002», S.21.