

# Rapport de la conférence de l'UEMO

Cavtat, Croatie, les 3 et 4 octobre 2003

Daniel Widmer

La matinée du 3 octobre a été consacrée à des conférences.

– *La santé mentale comme facteur de Santé Publique chez les sociétés et les populations sous stress*: le Dr Wolfgang Rutz de l'OMS, qui donna cette conférence, fut le responsable de l'étude sur le suicide à Gotland [1], qui avait mis en évidence l'importance de la formation continue des généralistes pour la prévention. Il nous a parlé de l'inquiétante inégalité d'espérance de vie (jusqu'à 30%) chez les Européens. Les populations de l'Est, vivant une période de transition, sont particulièrement vulnérables. La perte de cohérence, de rôle social, de contrôle, d'identité, de dignité, amène dès les années 1990, dans ces pays, une augmentation de la mortalité, tant par maladies cardiovasculaires, que par suicides, alcoolisme, accidents de la route, MST (comportements à risque), etc. En Lituanie, on a noté en 10 ans trois fois plus d'alcoolisme et 7 fois plus de consommation de drogues. L'inégalité d'espérance de vie entre les hommes et les femmes se creuse. Il n'y a pas de corrélation entre le nombre de psychiatres et l'incidence des maladies

mentales. En Russie, il y a autant de psychiatres que dans le Nord de l'Europe. Par contre, le nombre de travailleurs sociaux y est très nettement inférieur [1].

- *Histoire de l'UEMO*: Toon Malfliet, chef de la délégation belge, un des fondateurs de l'association en 1967, a retracé son histoire. Il a rappelé les menaces planant sur la profession: suppression de la liberté de diagnostiquer, de la liberté de prescrire, de la confidentialité et de la liberté de choix du patient. A ses yeux, le médecin se doit de défendre le patient, alors que la Sécurité Sociale est assez forte pour se défendre elle-même.
- *Echographie*: Josep Fumado, de la délégation espagnole, a présenté l'expérience acquise dans son pays avec l'usage de l'ultrasonographie dans le cadre de la consultation du généraliste. Il est chargé de réfléchir à la constitution d'un groupe de travail sur l'utilisation des technologies nouvelles et anciennes en médecine générale. Ces questions ouvrent une discussion politique: quelles sont les limites de la médecine générale, comment garantir la qualité, quel coût faut-il prévoir et quelle surcharge de travail pour des cabinets qui voient 35 patients par jour?
- *European men's health forum*: le rapport vient d'être publié et a été distribué aux participants. La moyenne d'espérance de vie en défaveur des hommes est de 8 ans en Europe. Réglant son compte aux chromosomes et aux hormones, le rapport montre l'importance des facteurs environnementaux pour expliquer cette différence. Ce rapport méritera à lui seul un article dans PrimaryCare [2].

Dr Daniel Widmer  
2, av. Juste-Olivier  
CH-1005 Lausanne  
widmer@primary-care.ch



L'après-midi du 3 octobre a été consacré aux groupes de travail:

- *CME*: les premiers résultats de l'enquête menée sur la formation continue en Europe sont les suivants:
  - 12 pays ont une accréditation au niveau national,
  - 12 pays ont une accréditation par cours individuels,
  - 7 pays accréditent des cours organisés par l'industrie pharmaceutique,
  - 6 pays ont une CME obligatoire. 5 pays connaissent des sanctions,
  - 9 pays ont un système de recertification.

La question se pose d'accréditer des organisateurs de cours (providers) ou plutôt de choisir un modèle de «self-directed learning» où les plans de développement personnel seraient accrédités. Les discussions continueront sur ce sujet.

- *Equal opportunities*: le résultat d'une enquête menée auprès des délégations a été présenté. 66% d'hommes contre 33% de femmes exercent la médecine générale en Europe. Le Danemark, le Portugal, la Slovaquie et l'Espagne sont à 50-50. C'est la Croatie qui compte le plus de femmes et la Hongrie le moins. L'Espagne a présenté un programme pour les médecins malades et les Irlandais un système d'intervention précoce pour le stress au travail.
- *Medical informatics*: la déclaration suivante a été approuvée en AG: "*The UEMO calls on the European governments and health authorities to achieve a comprehensive coordinated and appropriately resourced approach to our health information needs. It will require the involvement and commitment of all relevant stakeholder groups in health. It is a task to which we believe our governments should now make a firm policy commitment.*" Cette déclaration laisse un peu songeur. On sait que la confidentialité et la sécurité des données préoccupe le groupe de travail. Il eût été peut-être utile que cela figure aussi dans la déclaration susdite. Cette déclaration n'est en fait qu'un appel à la collaboration mais implique de rester vigilant. L'Espagne a par ailleurs présenté un manifeste pour la défense de la confidentialité et du secret médical qui devra être discuté lors de la prochaine réunion.
- *Prévention*: le groupe a discuté principalement de la santé des adolescents. Une conférence sur la prévention dans les soins primaires se tiendra à Budapest le 2 décembre 2003.
- *Specific training*: une déclaration officielle 2003 a été votée. Elle tient compte des discussions de Stockholm sur le nombre d'années nécessaires versus la formation basée sur les compétences. L'article 5 mérite d'être cité à ce propos: "*The goal is for the duration of training for GP to be of the same duration as other specialist training, including a practical and theoretical part, and for the content to be relevant and appropriate, aimed at acquiring the required competences. Flexibility should be available to take account*

*of individual's educational experience and needs. Minimum of half of training time should be spent in the general practice environment.*" La dernière assertion mérite d'être soulignée. On constatera que la notion de 5 années disparaît.

L'Assemblée générale s'est tenue le 4 octobre. En voici les points principaux:

- *Les finances* restent le gros problème. L'Italie qui n'a pas payé sa cotisation a promis de le faire. Rappelons qu'avec la nouvelle grille de répartition l'Italie est l'un des trois gros payeurs (27 144 euros) aux côtés de l'Allemagne et du Royaume-Uni. La Grèce a aussi des problèmes de liquidités (3986 euros). Les généralistes grecs sont minoritaires dans leur pays et l'association médicale ne veut pas payer pour eux. Une lettre de la Présidence de l'UEMO pourrait résoudre le problème. L'Allemagne a proposé d'imposer à tous les pays une augmentation semblable de la cotisation, pour ne pas surcharger les trois gros payeurs, ce qui n'enchant guère les petits pays. Tout cela devrait être discuté dans un groupe de travail. Le retour de la France serait évidemment la solution. Le budget amaigri a été adopté. Rappelons que la réunion de Cavtat a pour la première fois imposé à chaque délégation de payer repas et soirées et que les débats n'étaient plus traduits qu'en anglais. Le français, l'italien, l'espagnol et l'allemand restent des langues passives: c'est-à-dire qu'on peut encore s'exprimer dans ces langues.
- *Coopération avec le CPME*: une convention de mise à disposition des locaux du CPME a été signée avec l'UEMO. 15 000 euros par année pour 3 heures par semaine. La convention entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2004.
- *Collaboration avec les associations de patients*: la délégation UK nous rend attentifs au fait que ces associations sont souvent sponsorisées donc manipulées par l'industrie pharmaceutique.
- *Nouveaux groupes de travail*: à part le groupe technologies déjà cité et animé par le Dr Fumado, la délégation belge propose un groupe sur la relève professionnelle. Y participeront: l'Islande, l'UK, la Norvège, la Suisse, l'Irlande, la Belgique et le PWG (médecins en formation).

- *Nouveaux membres*: la Hongrie a été nommée membre à part entière et la Turquie membre observateur.
- *Prochaines séances*: Reykjavik 11-12 juin 2004, Budapest 29-30 octobre 2004, Londres en 2005.

**Références**

- 1 Rutz W, et al. Frequency of suicide on Gotland after systematic postgraduate education of general practitioners. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 1989;80:151-4.
- 2 White A, Cash K. (EMHF). A report on the state of men's health across 17 European countries, Haynes, GB, 2003.

## *Médecine et littérature*

Toi qui portas la vie au milieu des tombeaux,  
Daigne, fils d'Apollon, sourire à mes travaux;  
Pour venger tes autels, appelé, jeune encore,  
Des rives du Permesse au temple d'Epidaure,  
Je chante les bienfaits d'un art conservateur.  
Et toi, de son empire heureux législateur,  
Qui dans Cos autrefois, guidé par le génie,  
Sus montrer aux humains la source de la vie,  
Et du sein de l'erreur tirer la vérité,  
Pardonne, saint vieillard, à ma témérité;  
Ou plutôt, viens toi-même exciter mon courage,  
Soutiens-moi dans la lice où ta gloire m'engage.  
Viens, et, guidé par toi, j'oserai, dans ces vers,  
Montrer avec orgueil aux gens de l'univers,  
La gloire de cet art dont ta plume féconde  
Traça les saintes lois dans l'enfance du monde.

*Antoine Miquel, docteur de Montpellier, 1829.*

Tiré de Chereau A. *Le Parnasse médical français*, Delahaye, Paris, 1874.