Winfried Suske

Médecine de famille: c'est parti

Coup d'œil rétrospectif sur le 12e colloque de formation continue du Collège de Médecine de Premier Recours et sur le 33e congrès de la SSMG («Les contraires: l'ombre et la lumière»), organisés les 24 et 25 juin 2010 au KKL de Lucerne

Une fois de plus, les médecins de famille ont investi le KKL en juin pendant deux jours. Avec 1400 participants, le 12e congrès de formation continue du Collège de Médecine de Premier Recours a même enregistré un nouveau record de participation – rien d'étonnant, car cette année il intégrait également le congrès de la SSMG. Souvent, l'affluence aux séminaires et aux symposiums satellites était telle qu'une partie des participants dut rester debout. Lors de la table ronde sur la politique professionnelle, les intervenants ont salué l'ambiance nouvelle et constructive régnant au sein de la collaboration autour de la politique de la santé depuis que de nouvelles têtes sont arrivées à Berne. Ils ont toutefois mis en garde contre les attentes exagérées: les milieux politiques, l'administration, les caisses maladie et le corps médical ont encore du pain sur la planche.

Même le beau ciel bleu semblait contribuer à la devise «ombre et lumière» du congrès des médecins de famille: l'ombre était fraîche sur les terrasses du KKL et la clarté du jour illuminait les couloirs intérieurs. Pour la première fois, le congrès occupait également l'esplanade du dernier étage, où de nombreux participants ont pu jouir de la vue panoramique sur la ville et le lac en prenant leur petit déjeuner buffet ou leur repas de midi, ou encore en visitant une exposition. L'intégration des manifestations de la SSMG au programme du congrès a forcé les organisateurs à transférer certains séminaires vers les locaux de la gare toute proche.
Au cours de ce congrès, le contraste de l'ombre et de la lumière s'est manifesté de manière très variée: au sens propre, par exemple, dans les présentations sur la baisse de la vision ou sur la luminothérapie en dermatologie, ou alors au sens figuré, dans les exposés sur les ombres au tableau de la routine pratique. Mais l'ombre et la lumière ont également alterné pendant le traditionnel *intermezzo sorpresa.* La troupe suisse «Stage TV», composée de Cornelia Clivio, Lorenz Matter et Romano Carrara, à la fois acrobates et jongleurs, a enthousiasmé son public par des animations vidéo, des projections d'images, des bruitages et des extraits musicaux en accord subtil avec la chorégraphie.
Le Prix de l'«Homme de l'année 2010 du CMPR» a récompensé le Dr Rolf Maibach, pédiatre à Wettingen, pour ses 15 années d'investissement au sein de l'Hôpital Albert Schweizer de Deschappelles en Haïti. Cet hôpital, qu'il dirige depuis 2006, est devenu un centre d'accueil important pour les personnes blessées lors du tremblement de terre qui a dévasté la capitale Port-au-Prince. Après la catastrophe, Rolf Maibach et son équipe haïtienne ont apporté une belle lumière d'espoir pour éclairer la sombre réalité des personnes traumatisées.

Pour visionner une rétrospective du 12e colloque de formation continue du CMPR et du 33e congrès de la SSMG ou pour se faire une idée de tout ce que vous avez manqué (!), il suffit de consulter le site du congrès à l'adresse www.congress-info.ch/khm2010: outre une galerie de photos, il met en ligne de nombreux documents téléchargeables.
Dans la suite, nous allons placer sous les feux de la rampe plusieurs sujets médicaux, ainsi que la table ronde traitant de la politique professionnelle.

Urgence cardiaque – chaque minute compte

Dans son exposé principal intitulé «gyrophare[1]», le docteur Hugo Saner du Swiss Cardiovascular Center de l'Hôpital de l'Ile à Berne a présenté les principes de base à respecter chez les patients en danger de mort. Selon ce cardiologue réputé, les premières mesures d'urgence à prendre en cas d'arythmies cardiaques, d'ischémies myocardiques (angine de poitrine instable, infarctus du myocarde) dépendent beaucoup de la situation sur place. Dans une région de montagne isolée, le médecin de famille doit être en mesure d'effectuer des interventions plus invasives et avoir des connaissances plus approfondies que dans une agglomération urbaine où les secours arrivent en quelques minutes. D'après Hugo Saner, le traitement selon le schéma MONA a fait ses preuves pour la prise en charge initiale d'un infarctus du myocarde: morphine i.v., O_2, dérivé nitré et acide acétylsalicylique i.v. – à condition que ces médicaments d'urgence soient disponibles sur le lieu d'intervention.
Dans son séminaire intitulé «Avant que le gyrophare ne passe du bleu au rouge[2]», le docteur Grégoire Zen Ruffinen, médecin chef chez Air-Glaciers et ancien médecin d'urgence de la garde aérienne suisse de sauvetage REGA, a souligné l'importance vitale de la défibrillation précoce dans la chaîne de survie en cas d'urgence cardiaque. Il a évoqué les cours de médecine d'urgence (cours de base et cours de récapitulation) organisés spécialement pour les

Figure 1
Une vue dans la salle du KKL – entièrement occupée durant deux jours par les médecins de famille.

[1] titre allemand: «Blaulicht»
[2] titre allemand: «Bevor Blaulicht rot wird»

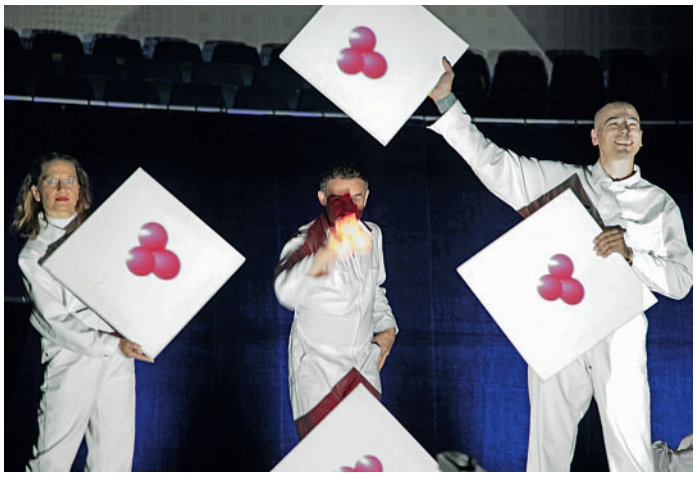

Figure 2
Ombre et lumière – la troupe suisse d'acrobates et de jongleurs «Stage TV».

médecins de premier recours par la Société Suisse de Médecine d'Urgence et de Sauvetage SGNOR (SGNOR, www.sgnor.ch).

Les défis du laboratoire au cabinet médical

Dans le module intitulé «Médecine de laboratoire», le Dr Roman Fried, responsable des essais interlaboratoires de l'Association pour le contrôle de qualité médical (MQ) de l'Institut de chimie clinique de l'Hôpital universitaire de Zurich, a examiné la batterie de tests dont doit disposer un laboratoire de cabinet médical. Il a présenté les systèmes qui, selon des essais interlaboratoires avec 3600 participants, sont le plus fréquemment utilisés en Suisse pour les tests hématologiques, les tests microbiologiques, les tests de chimie clinique et les analyses urinaires. Selon Roman Fried, il est vrai que le faible degré d'automatisation de nombreux laboratoires entraîne parfois des défauts de précision, mais les avantages offerts par l'approche du *point of care testing* au laboratoire de cabinet médical restent néanmoins déterminants. Si l'on place la réflexion dans le cadre général des processus liés aux soins intégrés et aux DRG, il apparaît clairement que les examens relativement peu coûteux diminuent toujours sensiblement le cheminement diagnostique. Il n'en demeure pas moins que les médecins de famille ont de la peine à supporter la pression exercée par l'augmentation des coûts et la diminution des tarifs, à répondre aux normes de certification et d'accréditation toujours plus sévères, et à s'adapter sans cesse à de nouvelles générations d'appareils et de tests ainsi qu'à de nouvelles lois.

Les faux-fuyants sont interdits

Lors de ce congrès conjoint du CMPR et de la SSMG, pas moins de trois manifestations étaient consacrées à la gestion des erreurs médicales. Dans l'exposé principal intitulé «L'erreur après l'erreur: comment communiquer avec le patient suite à un incident de traitement», le Dr David Schwappach de la Fondation pour la sécurité des patients à Zurich et le Dr Andreas Brun, médecin de famille à Walkringen, ont expliqué que pour le patient, il est très important que le médecin lui avoue franchement son erreur et exprime son regret. Il n'est en aucun cas suffisant d'effectuer cet entretien par téléphone.
«Une erreur de diagnostic ou de traitement entraîne une charge émotionnelle considérable pour le patient, mais aussi pour le médecin traitant. C'est pourquoi il est important de veiller à ce que l'aspect traumatique n'altère pas sa capacité de performance ni sa qualité de vie», proclamait le professeur Dieter Conen de la Fondation pour la Sécurité des Patients (Buchs, AG) à l'occasion du séminaire «Un incident – deux victimes». Admettre ses propres erreurs et en parler ouvertement sont deux éléments centraux de l'élaboration, et ils sont également instructifs pour les collègues. Lors du séminaire de la SSMG «Apprendre de ses erreurs», le professeur Thomas Bischoff et le Dr Philipp Staeger de Lausanne ont abordé la signification de l'ouverture à la culture des erreurs et de la transparence maximale dans l'analyse des circonstances entourant l'événement indésirable. Ils ont attiré l'attention sur le système de rapport, d'analyse et de correction des erreurs CIRS (*Critical Incident Reporting System*, www.cirsmedical.ch/GP), permettant aux médecins généralistes d'annoncer sous forme anonyme et de discuter les erreurs, les menaces d'incidents, les pannes dans les domaines du diagnostic, du traitement, de la communication ou de l'administration.

Vent nouveau à Berne

Comme d'habitude, une table ronde a porté sur la politique professionnelle. Cette fois-ci, le débat s'est engagé sur la question suivante: «Un nouveau ministre de la santé, un nouveau directeur de l'OFSP, une nouvelle association professionnelle des médecins de famille – et tout ira pour le mieux?». Il fut animé cette année par Christine Egerszegi, conseillère aux Etats argovienne, Heidi Hanselmann, conseillère d'état St Galloise et directrice de la santé, le Dr Christoph Bangerter, CEO de la caisse maladie CPT, Anna Sax, économiste de la santé, lic. oec. publ. et MHA, et du côté du corps médical, le Dr François Héritier, président de la SSMG ainsi que membre de la présidence de «Médecins de Famille Suisse», et le Dr Marc Müller, président du CMPR et président de l'association professionnelle «Médecins de Famille Suisse». La discussion fut commentée et modérée par le Dr Werner Bauer, membre de la présidence de la SSMI et président de l'EFIM.

Changement de ton dans le débat sur la santé

Les participants à la discussion furent unanimes à admettre que depuis l'arrivée du Conseiller fédéral Didier Burkhalter à la tête du DFI, la discussion sur la politique de la santé avait pris un ton nouveau,

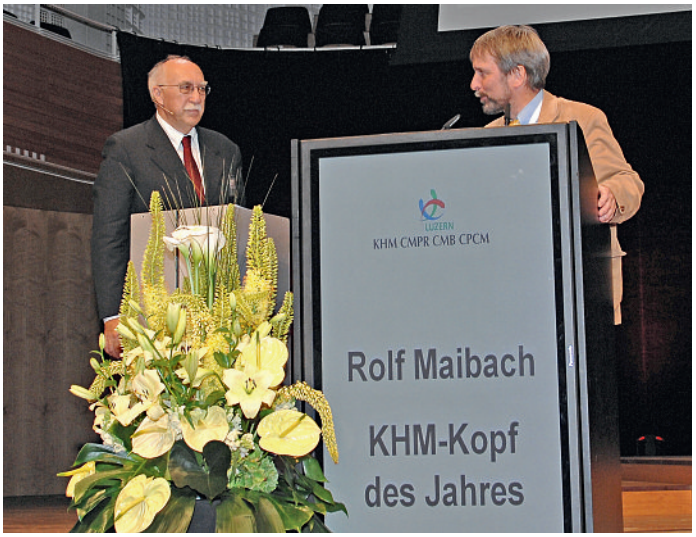

Figure 3
L'homme de l'année du CMPR – le Dr Rolf Maibach, pédiatre, est honoré pour son investissement de longue durée à l'Hôpital Albert Schweitzer de Deschappelles, Haïti.

que le débat était empreint de respect réciproque et que la recherche de solutions dans le cadre de la révision de la LAMal devenait plus constructive. D'après cette table ronde, c'est avec plaisir que l'association professionnelle «Médecins de Famille Suisse», la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national ainsi que la Conférence suisse des directeurs de la santé ont pris connaissance du fait que le nouveau chef du DFI est à l'écoute des problèmes posés et qu'il est également disposé à collaborer activement à leurs solutions.
Marc Müller a signalé que l'accès aux décideurs politiques et administratifs s'était aussi amélioré à la suite de la remise de l'initiative «Oui à la médecine de famille»: «L'intérêt de l'OFSP en faveur du contact avec les médecins de famille s'est énormément accru, car maintenant il doit obligatoirement fournir une réponse du Conseil fédéral à l'initiative». Marc Müller a insisté sur le fait que les médecins de famille sont désormais également invités à présenter des solutions constructives et à s'investir dans leur réalisation. Le vice-président François Héritier a confirmé que quatre entretiens avec l'OFSP avaient été décidés pour juillet et août, au cours desquels l'association professionnelle «Médecins de Famille Suisse» peut soumettre ses requêtes au sujet de l'initiative.

Bons conseils et bonnes intentions

Que faut-il améliorer exactement? L'ordre du jour est long: révision de la LAMal relative au projet de réseau de soins intégrés, développement de nouveaux modèles de cabinet médical, amélioration de la position tarifaire des médecins de famille et nouveau programme de formation postgraduée en médecine interne générale. Et accessoirement, le financement de l'assistanat au cabinet médical et du nouveau cursus de formation postgraduée en médecine de famille – deux objets dans lesquels le canton de St Gall a pris une longueur d'avance et peut servir d'exemple.
«Il nous faut davantage de pilotage au sein du système de santé», telle est l'exigence de François Héritier qui s'est demandé avec un optimisme prudent si c'était bien le bon pilote qui gouvernait au Palais fédéral. Christine Egerszegi a soulevé la réflexion suivante: «La politique ne représente que le cadre dans lequel vous, les médecins de famille, devez agir avec l'OFSP, les cantons et les caisses maladie». Elle a ajouté: «Si vous visez une solution des problèmes actuels, le mieux est de sensibiliser et de faire participer de larges milieux au débat, après avoir réduit les problèmes à leur substance essentielle». Marc Müller a repris: «Faire participer est le principe clé qui doit désormais remplacer toute la politique des fait accomplis des dernières années».

Selon Christoph Bangerter, les généralistes ont réussi à améliorer très nettement la perception publique de la médecine de famille au cours des dernières années. Cependant il ne faut pas se relâcher pour atteindre des majorités sur les plans cantonal et fédéral afin de réussir à obtenir les modifications nécessaires. Anna Sax, économiste de la santé, a souligné que dans la perspective d'une participation accrue des caisses maladie et des investisseurs à l'exploitation des cabinets médicaux et des nouveaux modèles de soins, il fallait que les médecins de famille veillent à conserver leur indépendance et à ne pas devenir les employés de partenaires d'un nouveau genre.

Allons de l'avant

Le Dr Müller s'est exprimé avec optimisme: «Les exemples tels que les instituts de médecine générale et l'assistanat au cabinet médical prouvent qu'une forte pression permet d'obtenir ce que nous voulons. L'initiative offre la possibilité d'occuper l'agenda politique durant des mois et des années. Mettons ce temps à profit».

Correspondance:
Dr Winfried Suske
Healthworld (Schweiz) AG
Sennweidstrasse 46
6312 Steinhausen
info@healthworld.ch
www.healthworld.ch

Le prochain colloque de formation continue du CMPR aura lieu les 16 et 17 juin 2011, et aura pour thème «Les contraires: fort – faible». Les autres dates de congrès à retenir sont le 2 septembre 2010 à Lausanne, où aura lieu le 12e colloque de formation continue («Les contraires: ombre et lumière»), et les 25 et 26 août 2011 à Bâle, où se passera la première «Swiss Family Docs Conference» (www.congress-info.ch/sfd2011). Ce congrès, organisé par la SSMG, Médecins de Famille Suisse et les cinq IUMG aura pour thème «Le premier contact du médecin de famille: du symptôme au diagnostic».