

Claus Buddeberg

Médecine psychosomatique et psychosociale en Suisse

Nouvelles tendances apparues ces vingt dernières années – Exposé lors du colloque d'adieux du Dr méd. Pierre Loeb le 26 mai 2011 à Berne

En Suisse, la médecine psychosomatique et psychosociale a évolué de manière aussi diversifiée que le pays lui-même et ses quatre régions linguistiques. Ces vingt dernières années elle a franchi des étapes importantes, dont les points forts sont la fondation de l'Académie suisse pour la médecine psychosomatique et psychosociale (ASMPP), la mise sur pied d'une attestation de formation complémentaire en médecine psychosomatique et psychosociale (AFC MPP) et l'introduction d'une position tarifaire dans TARMED destinée à la facturation du traitement psychosomatique. La médecine psychosomatique et psychosociale est représentée à différents degrés au sein des cinq hôpitaux universitaires de Suisse, aussi bien dans le domaine de l'enseignement et de la recherche que dans celui des soins. Les titulaires de l'AFC MPP, actuellement au nombre de 650, sont majoritairement des spécialistes en médecine interne et en médecine générale dont le domaine d'activité se situe dans la médecine de premier recours. L'économisation croissante de la médecine va représenter ces prochaines années un défi considérable pour la médecine psychosomatique et psychosociale.

Les concepts de médecine psychosomatique et psychosociale ne sont pas utilisés de façon univoque. Cette contribution s'appuie sur les définitions suivantes: la *médecine psychosociale* couvre les aspects sociologiques de la médecine, i.e. la signification des facteurs psychologiques et sociologiques en ce qui concerne l'origine, l'évolution et le traitement des maladies ainsi que la promotion et la préservation de la santé. La médecine psychosomatique englobe a) une *attitude médicale de base* respectant les facteurs holistiques, somatiques et psychiques dans le diagnostic et le traitement des maladies et b) une *discipline médicale autonome* qui se saisit des interactions psychiques et somatiques lors de troubles bien précis. Ces deux domaines partagent une conception biopsychosociale de la santé et de la maladie. Dans cet article, nous ne développerons pas davantage l'évolution moins récente de la médecine psychosomatique et psychosociale en Suisse [1]. Les étapes antérieures à noter sont la fondation de la Société suisse de médecine psychosomatique en 1963, celle de la Société suisse de gynécologie et obstétrique psychosomatique en 1988 et celle de la Société suisse de médecine psychosociale en 1991. Rétrospectivement, nous pouvons affirmer que de nombreux efforts ont été consacrés à des initiatives dans le sens d'une médecine psychosomatique et psychosociale, mais qu'ils étaient peu coordonnés, parfois même concurrents, et qu'ils ont eu des résultats et des effets divers.

Naissance de l'ASMPP

Plusieurs facteurs ont concouru à la fusion des trois sociétés nommées ci-dessus en une *Académie suisse pour la médecine psycho-*

somatique et psychosociale (ASMPP): l'entrée en vigueur, en 1996, de la LAMal et du nouveau règlement suisse des titres de médecin spécialiste, mais aussi la volonté et la conviction d'un petit groupe de membres fondateurs persuadés que seule une organisation faitière réunissant plusieurs disciplines avait suffisamment de poids pour représenter les intérêts de la médecine biopsychosociale. Pierre Loeb, président fondateur récemment retiré de l'ASMPP, a été loué pour les mérites accumulés durant sa fonction lors d'un symposium le 26 mai 2011 à Berne. Il s'était investi avec insistance pour l'introduction de la position 00.0525 «traitement psychosomatique» dans le TARMED: depuis début 2009, les titulaires de l'AFC MPP peuvent comptabiliser leurs prestations psychothérapeutiques en fonction du temps consacré. Par la fondation d'un Conseil scientifique en mars 2011, le comité de l'ASMPP a mis en œuvre un jalon important pour l'avenir de la médecine psychosomatique et psychosociale en Suisse.

Aujourd'hui encore, seule une partie minime des médecins pratiquant en Suisse dispose de connaissances fondées et de savoir-faire thérapeutique en médecine psychosomatique et psychosociale.

Attestation de formation complémentaire en médecine psychosomatique et psychosociale

En collaboration avec la RFP de la FMH, l'ASMPP attribue une attestation de formation complémentaire en médecine psychosomatique et psychosociale (AFC ASMPP) depuis janvier 2000. Cette formation postgraduée en cours d'activité professionnelle, d'une durée de deux à trois ans, est proposée par cinq instituts de formation postgraduée (IFP) reconnus à Bâle, Berne, Zurich, en Suisse romande et au Tessin. Elle comporte 360 heures de formation, dont 120 en théorie, 120 en aptitudes et techniques et 120 en supervision et expérience personnelle. A l'Université de Bâle, les cours sont reconnus en tant que *University Professional* (UP), et aux universités de Zurich et de Genève en tant que *Certificate of Advanced Studies* (CAS); leur validité dépasse ainsi les frontières suisses pour s'étendre à toute l'Europe. Le site web de l'ASMPP (www.sappm.ch ou <http://www.appm.ch/fr.php>) publie de plus amples détails sur le programme des cours proposés par les différents IFP. Parmi les sites de formation postgraduée reconnus par l'ASMPP dans diverses cliniques psychosomatiques et de réadaptation en Suisse, onze proposent des périodes d'assistantat d'une ou deux années comptant pour l'acquisition de l'AFC MPP. En fin 2010, les médecins titulaires de l'AFC MPP étaient au nombre de 634, dont 69% étaient porteurs du titre de spécialistes en médecine générale resp. en médecine interne, 10% en psychiatrie et psychothérapie, 8% en gynécologie et obstétrique et 3% en pédiatrie. Les 9% restants sont détenteurs d'autres titres de spécialiste. Il est prévu de créer d'autres certificats ou titres de formation continue spécifiques pour les personnes exerçant des professions touchant

de près ou de loin à la médecine, tels que les psychologues, le personnel soignant, les physiothérapeutes, les ergothérapeutes ou les travailleurs sociaux.

Institutions psychosomatiques ambulatoires et hospitalières

Ces dernières années, l'ASMPP s'est également attachée à élaborer des critères précis à l'intention des institutions ambulatoires et hospitalières faisant état de compétences dans le traitement de patients atteints de troubles psychosomatiques. S'appuyant sur une thèse intitulée «Psychosomatische Institutionen und Konsiliar-

Liaison-Dienste in der Schweiz¹» [2] réalisée à l'Université de Zurich en 1993, l'ASMPP a dressé la liste des institutions hospitalières psychosomatiques et l'a publiée sur son site. Elles sont actuellement au nombre de 26. Leur répartition sur le territoire suisse est très inégale. La grande majorité se situe en Suisse alémanique. La Suisse romande et le Tessin ne comptent pour ainsi dire pas de sections ou de cliniques psychosomatiques autonomes: les patients atteints de troubles psychosomatiques sont traités soit dans des unités de médecine interne soit en psychiatrie. On peut dire que les soins médicaux aux patients psychosomatiques se sont nettement améliorés ces vingt dernières années dans les domaines ambulatoire et hospitalier, mais qu'aujourd'hui encore, seule une partie minime des médecins pratiquant en Suisse dispose de connaissances fondées et de savoir-faire thérapeutique en médecine psychosomatique et psychosociale.

L'économisation de la médecine incite à négliger l'impact des facteurs psychosociaux sur le développement et l'évolution des maladies.

La formation des étudiants en médecine s'est nettement améliorée dans les universités suisses par la réforme des études de médecine. Toutefois, le nombre de cours théoriques et pratiques dispensés dans des domaines partiels de la médecine psychosomatique et psychosociale varie fortement d'une université à l'autre. A Bâle, Berne et Zurich il existe des chaires spécifiques de médecine psychosomatique et/ou psychosociale, à Genève et à Lausanne cet enseignement est donné par des psychiatres et des internistes. Parmi tous les *curriculums de formation postgraduée* des diverses disciplines médicales, celui de la gynécologie/obstétrique est toujours le seul à exiger l'acquisition de compétences de base en psychosomatique. Il est urgent de réviser les règlements de formation postgraduée des diverses disciplines dans ce sens. Pour ce qui est de la *formation continue*, l'ASMPP collabore régulièrement avec la clinique Schützen de Rheinfelden pour organiser des symposiums sur des sujets de médecine psychosomatique et psychosociale qui rencontrent un grand succès et comptent 120 à 200 participants. Quant à la *recherche universitaire*, elle a lieu depuis quelques années avant tout dans les universités de Bâle, Berne et Zurich qui disposent de sections/cliniques autonomes. A Bâle, la recherche

Enseignement et recherche

est concentrée sur la communication des professionnels au sein du système de santé, l'entraînement à la précaution chez les malades somatiques, les aspects psychosociaux de la médecine de pointe et la santé des migrants. A Berne, elle se focalise sur le stress sur le plan psychobiologique, principalement dans le système cardiovasculaire; la douleur et l'imagerie fonctionnelle dans les cas de troubles psychosomatiques. A Zurich, elle étudie avant tout les sujets du domaine de la psycho-oncologie, de la médecine de transplantation, de la médecine sexuelle, des troubles des conduites alimentaires, de questions genre en médecine et du développement de la carrière des médecins.

est concentrée sur la communication des professionnels au sein du système de santé, l'entraînement à la précaution chez les malades somatiques, les aspects psychosociaux de la médecine de pointe et la santé des migrants. A Berne, elle se focalise sur le stress sur le plan psychobiologique, principalement dans le système cardiovasculaire; la douleur et l'imagerie fonctionnelle dans les cas de troubles psychosomatiques. A Zurich, elle étudie avant tout les sujets du domaine de la psycho-oncologie, de la médecine de transplantation, de la médecine sexuelle, des troubles des conduites alimentaires, de questions genre en médecine et du développement de la carrière des médecins.

Perspective

Voici un survol des questions essentielles auxquelles la médecine psychosomatique et psychosociale devra faire face dans les années à venir:

- économisation de la médecine et tendance à négliger l'impact des facteurs psychosociaux sur le développement et l'évolution des maladies;
- discrimination sociale des patients atteints de troubles psychosomatiques;
- incitation des jeunes médecins à obtenir l'AFC MPP;
- mise sur pied d'institutions psychosomatiques semi-hospitalières comme par ex. les hôpitaux de jour;
- gestion de la qualité des traitements psychosomatiques hospitaliers et ambulatoires;
- préservation des services et des cliniques universitaires, ainsi que des chaires liées à un poste;
- promotion de la recherche en médecine psychosomatique et psychosociale.

En conclusion, on peut dire que la médecine psychosomatique et psychosociale a traversé vingt années d'évolution positive: la formation de base et la formation postgraduée ont été structurées, et les médecins psychosomaticiens sont rassemblés au sein d'une organisation faitière qui s'engage résolument et durablement en faveur d'une conception holistique et bio-psycho-sociale de la médecine.

Références

- 1 Buddeberg C. Psychosoziale Medizin, Psychosomatik und Psychotherapie in der Schweiz – Entwicklungslinien in den letzten 50 Jahren. *Z Psychosom Med Psychother.* 2004;50:346–54.
- 2 Stadler R. Psychosomatische Einrichtungen und Konsiliar-Liaison-Dienste in der Schweiz. Dissertation an der Medizinische Fakultät der Universität Zürich, 1993.

Correspondance:
Prof. Dr Claus Buddeberg
FMH Psychiatrie und Psychotherapie
Psychosomatische und Psychosoziale Medizin SAPP
Kluseggstrasse 13
8032 Zürich
Claus.buddeberg@access.uzh.ch

¹ «Institutions psychosomatiques et unités de consultation de liaison»