

Alexander Minzer, Président de l'ASMPP

## Le rêve d'un monde meilleur



L'année touche à sa fin, Noël approche à grands pas et voici l'éditorial pour clore l'année. Le dernier numéro 2013 de Primary Care est placé sous le thème des rêves.

Dans ce numéro, il y a matière à lire sur les rêves. Mais sur quels rêves? Sur les rêves nocturnes? Sur les rêves éveillés? Sur les désirs? Sur les *cauchemars*? Laissez-vous surprendre!

J'en profite pour m'exprimer personnellement au sujet de mon rêve.

Un rêve d'espérance!

Je rêve que la clinique universitaire de médecine psychosomatique stationnaire de l'Inselspital soit maintenue!

Pourquoi?

Parce que l'hôpital en a besoin!

En cette époque agitée où nous aspirons à faire des rêves éveillés, où le stress et les maladies qui en résultent sont en proie à une augmentation statistiquement objectivable (je fais uniquement référence à l'étude SECO de 2010, qui démontre une augmentation de l'ordre de 30% des maladies liées au stress au cours des 10 dernières années en Suisse) et où la prévalence des troubles somatoformes en médecine générale se chiffre à 30% [1], est-il judicieux de sacrifier une structure hautement spécialisée dédiée au traitement de ces maladies à l'Inselspital de Berne en raison de considérations politico-financières à court terme? Des considérations politico-financières dénuées de toute vision globale et de toute prévoyance?

Dans les discussions avec des économistes de la santé (ce qui ne fait vraiment pas rêver), ceux-ci évoquent la demande concrète, un tel service ne peut pas être financé de manière viable par les Swiss-DRG. Mais est-ce réellement la bonne solution que de fermer purement et simplement cette clinique et de licencier l'équipe bien rôdée de 50 personnes au lieu de réfléchir à la manière de négocier un financement pertinent de ce service et de parvenir à un consensus orienté sur les solutions?

Une décision bureaucratique vient ainsi anéantir d'un coup plus de 30 années de recherche, de développement et de savoir-faire. Fini le rêve!

Est-il bon pour la réputation d'un hôpital, qui est par nature tenu d'assurer une prise en charge maximale, de considérer les patients et le personnel (ce que l'on appelle les ressources humaines!) comme de la marchandise? N'est-ce pas un *cauchemar*? Ce n'est pas rentable donc le service doit fermer, et le rêve s'est évanoui! Les rares domaines rentables seront incorporés dans d'autres cliniques. Un rêve narcissique?

L'économisation croissante de la médecine – rêve ou illusion? – est soi-disant censée endiguer l'augmentation des coûts de santé. Mais nous, médecins de famille, nous savons tous que ce n'est pas vrai. L'économisation vise à optimiser les bénéfices. Et elle renchérit ainsi à l'extrême la santé publique!

Ce n'est pas un rêve, mais la réalité! Sous ces auspices, il est difficile, si ce n'est quasiment impossible, de pratiquer une médecine centrée sur le patient dans un hôpital.

Mes rêves d'une médecine plus humaine ne sont-ils donc qu'illusoires?

Ou ces rêves sont-ils mêmes injustifiés?

Non!

Les patients atteints de maladies relevant de la sphère biopsychosociale ont besoin d'une prise en charge globale, qui doit se dérouler dans des services spécialisés. Les patients souffrant de troubles somatoformes ne doivent pas et ne veulent pas être psychiatisés. Ce serait un nouveau *cauchemar* pour eux. Ces patients doivent être traités dans un environnement de médecine somatique, formé au traitement de leurs troubles.

Les équipes expérimentées et bien rodées, qui proposent des traitements multimodaux pour les patients atteints de troubles psychosomatiques et somato-psychiques, travaillent de manière très efficace et économique. Ce n'est pas un rêve, mais la réalité! Le rêve d'une médecine holistique ne doit pas en rester un. Nous devons nous engager fermement pour y parvenir. Les gens atteints de douleurs chroniques vivent jour après jour des *cauchemars* que nous ne devrions tout simplement pas ignorer. Et lorsque nous leur enlevons les bases et les possibilités d'un traitement hospitalier au nom de l'économisation, ce n'est pas un rêve, mais l'amère réalité. Au nom de l'humanité pour ces patients gravement malades, je ne souhaite plus rêver des concepts thérapeutiques décrits ci-dessus, mais je souhaite qu'en 2014, mon rêve se réalise.

Dans cet esprit, je vous souhaite, ainsi qu'au nom de la rédaction de Primary Care et des Editions médicales suisses EMH, de joyeuses fêtes et un bon début d'année 2014.

### Référence

- 1 Schoepf D, et al. 4-Wochen-Prävalenz somatoformer Störungen und assoziierte psychosoziale Beeinträchtigung. Der Nervenarzt. 2003;74(3):245–51.