

## Gestion des preuves, interprofessionnalité, médecine complémentaire et encore et toujours empathie

# Notre médecine, nouvelle tentative de définition

Stefan Neuner-Jehle, Rédacteur en chef «Primary and Hospital Care»



Stefan Neuner-Jehle

Ce numéro de *Primary and Hospital Care* met en relief les grands courants actuels du domaine de la médecine. Bien que ces courants soient prometteurs et essentiels, ils n'en restent pas moins d'une grande complexité. Sommes-nous vraiment en mesure de répondre à ces exigences sans pour autant être des «sur-médecins»? Quoi qu'il en soit, il vaut certes la peine que nous nous appropriions ne serait-ce qu'en partie de telles qualités pour notre travail, car cela fait du bien à nos patients, ce qui a à son tour des répercussions positives sur notre satisfaction au travail. De quoi s'agit-il? Un quatuor comme source d'inspiration attend le lecteur averti dans ce numéro:

Tout d'abord, les *preuves*. Afin d'être plus perspicace avant un examen qu'après (cela ne va malheureusement pas toujours de soi!), il s'avère utile de tester soi-même les tests et de se faire soi-même une idée de leur valeur. Appliqués de façon sérielle, les tests peuvent renforcer de façon décisive la probabilité post-test (valeur prédictive positive ou négative) pour la maladie recherchée et les scores de ces tests offrent une aide précieuse dans la pratique clinique quotidienne. *Adrian Göldlin* et *Martin Perrig* montrent ce qu'il en est et ce, en théorie et en pratique.

Notre image professionnelle ainsi que nos tâches subissent un changement drastique. La redéfinition des rôles dans un monde en mutation (*Redefinition of roles in a changing world*), à savoir un univers gorgé de patients multimorbides et âgés, est une mission qu'un groupe de travail interprofessionnel de l'UEMO s'est lui-même fixée. *Daniel Widmer* fait état avec éloquence

du contexte et des recommandations à cet égard. Seule une action conjointe et concertée nous permettra de relever ce défi épidémiologique! La Suisse elle aussi s'allie au processus: l'interprofessionnalité figure en tête des priorités au sein des sociétés de médecine de famille et de l'association MFE.

*Claudia M. Witt* s'appuie habilement sur l'exemple de l'acupuncture pour montrer que les patients souffrant de douleurs chroniques peuvent être soulagés par des méthodes de médecine complémentaire. La sécurité et le rapport coût-efficacité sont aussi pris en compte dans ce processus, ce qui témoigne d'une approche moderne: les interventions médicales doivent veiller à préserver l'équilibre délicat entre les bénéfices et les dommages (ainsi que les coûts) afin de pouvoir être recommandées en tant que *soins de haute qualité* dans le cadre de la prise en charge des patients. Et cela au-delà des frontières idéologiques.

Avec sa langue poétique d'une grande beauté, *Fadila Naji* attire notre attention sur combien il est crucial (décisif même!) de ne jamais oublier que savoir médical et empathie vont de pair. En tant que médecins, c'est la condition sine qua non pour être à mêmes de répondre aux attentes de nos patients. Il s'agit peut-être d'une vieille rengaine, mais c'est néanmoins tout un art de savoir la mettre en pratique, voire «l'art ultime», selon les mots de *Fadila Naji*.

Chère lectrice, cher lecteur, je vous souhaite bonne lecture et beaucoup de succès dans l'application pratique des connaissances acquises.