

Alexander Minzer, *President elect SAPP*

ASMPP – «State of the art»



Fondation du comité scientifique de l'ASMPP – Compte-rendu des «Journées de Rheinfelden» («Rheinfelder Tage Psychosomatik»), qui se sont tenues du 31 mars au 1^{er} avril 2011

Depuis sa fondation à partir de la fusion de l'AMPP et de la SSMPP, l'ASMPP assure la fonction d'appareil administratif. Les tâches croissantes en rapport avec la certification des titulaires, des formations initiales, des formations post-graduées et des formations continues, ainsi que des cliniques et des instituts ont fait émerger un grand besoin d'un organe en charge des aspects plutôt académiques. Ainsi est née l'idée de fonder un comité scientifique ayant pour vocation de conseiller l'ASMPP sur toutes les questions en lien avec la recherche, la formation initiale, la formation post-graduée et la formation continue.

Le 31 mars 2011 s'est tenue à la Clinique Schützen de Rheinfelden la fondation officielle du comité scientifique de l'ASMPP. Il a été demandé à des spécialistes de la psychosomatique et des domaines connexes à la psychosomatique de devenir membres du comité scientifique. Les membres du comité scientifique de l'ASMPP invités à l'assemblée de fondation étaient: Prof. Dr. med. Anne-Françoise Allaz, Genève, Prof. Dr. med. Johannes Bitzer, Bâle, Prof. Dr. med. Claus Buddeberg, Zurich, Dr. med. Hans-Peter Edlhaime, Baden, Autriche, Prof. Dr. med. Roland v. Känel, Berne, Prof. Dr. med. Alexander Kiss, Bâle, Dr. med. Joseph Laimbacher, Saint-Gall, Prof. Dr. med. Wolf Langewitz, Bâle, PD Dr. med. Brigitte Leeners, Zurich, Prof. Dr. med. Giovanni Maio, Freiburg, Allemagne, et Dr. med. Christian Wüthrich, Berne. Le président sortant de l'ASMPP, le Dr. med. Pierre Loeb de Bâle, a été élu président du comité scientifique.

Le comité scientifique a pour missions de conseiller l'ASMPP sur toutes les questions en lien avec la recherche, la formation initiale, la formation post-graduée et la formation continue et il tient compte des souhaits spécifiques du comité directeur ou de l'assemblée des délégués de l'ASMPP. Des réunions régulières sont planifiées. Le comité scientifique a également la possibilité de faire intervenir d'autres spécialistes pour des thèmes spécifiques.

Le comité scientifique se familiarisera de manière ciblée aux thèmes d'une grande importance pour la psychosomatique, tels que *managed care*, système DRG, aspects économiques, expertise/assurance-invalidité/arrêts du tribunal fédéral ainsi qu'interdisciplinarité. A titre de base pour l'ASMPP, le comité scientifique enverra une newsletter, qui fournira un aperçu des travaux/concepts scientifiques actuels (qui paraîtra également dans PrimaryCare, cf. Newsletter Psychosomatique [1]).

Journées de Rheinfelden – «State of the art»

La majorité des membres du comité scientifique sont intervenus en tant qu'orateurs à la formation continue des «Journées de Rheinfelden» qui a débuté le jour suivant et avait pour intitulé «State of the art». Afin de pouvoir accueillir l'ensemble des 200 intéressés à ce programme de formation continue de grande qualité, l'équipe de la Clinique Schützen a loué pour une courte durée les locaux rénovés *Kurbrunnenanlage* où, dans une ambiance grandiose et par une météo magnifique, la formation continue s'est tenue et s'est imposée comme un véritable congrès.

Les limites de la communication médiatique dans la médecine

Dans sa présentation d'ouverture relative à la communication, intitulée «Je schneller desto besser? Digitale und personale Kommunikation in der Psychosomatischen Medizin» («La rapidité est-elle forcément meilleure? Communication numérique et personnelle dans la médecine psychosomatique»), le Prof. Dr. med. C. Buddeberg de Zurich a tenté de montrer les limites de la communication médiatique dans la médecine et d'expliquer les difficultés d'échange interpersonnel lorsque les patients amènent leur ordinateur portable lors des consultations.

Diagnostics psychosomatiques au fil du temps

Ensuite, le Prof. Dr. med. A. Kiss de Bâle a proposé aux participants un voyage dans le temps, entre le passé et le futur, à travers la «jungle» des diagnostics psychosomatiques. Il s'est penché sur la mutation qui s'est opérée dans la pose du diagnostic psychosomatique et sa valeur. Ainsi, le voyage a débuté dans le passé, avec le concept des sept maladies psychosomatiques classiques («holy seven») de Franz Alexander, puis il s'est poursuivi avec la classification actuelle CIM-10 pour se terminer avec la disparition future de certains diagnostics du catalogue des prestations de l'assurance-invalidité, comme le traumatisme cervical en coup de fouet, la fibromyalgie ou le syndrome de fatigue chronique, qui ne sont pas des conditions médicales démontrables d'après le conseiller fédéral Didier Burkhalter.

Violence sexuelle et prise en charge obstétricale

Le PD Dr. med. B. Leeners de Zurich a fourni un aperçu intéressant de son étude dans le domaine de la gynécologie-obstétrique psychosomatique dont le thème est «Integration sexueller Gewalterfahrung in die geburtshilfliche Betreuung – Realität und Wunschvorstellung aus der Perspektive der betroffenen Frauen» («Intégration des expériences de violence sexuelle dans la prise en charge obstétricale - réalité et utopie du point de vue des femmes touchées»). Elle a pu montrer qu'une anamnèse positive (20% de femmes concernées!) pour des violences sexuelles était associée à différents facteurs de risque et différentes situations à risque durant la grossesse et l'accouchement. Jusqu'à présent, les expériences de violence sexuelle n'étaient pas suffisamment intégrées dans la prise en charge obstétricale. Le simple interrogatoire au sujet d'éventuelles violences sexuelles et une amélioration des compétences des gynécologues en matière de gestion de la violence sexuelle permettraient aux victimes de parler plus facilement de ces expériences durant la prise en charge prénatale et d'améliorer ainsi leur vécu.

Douleurs chroniques: un défi pour la médecine

Le Prof. Dr. med. A.-F. Allaz de Genève a exposé des pistes sur la manière de gérer les patients souffrant de douleurs chroniques au cabinet du médecin de famille, à la clinique de psychosomatique et au centre de soins tertiaire. Les douleurs chroniques représentent

un défi tout particulier pour les cliniciens. A l'heure actuelle, leur prévalence est en nette augmentation. Leur intensité, l'impossibilité de les mettre en évidence par les procédés diagnostiques de la médecine traditionnelle et la résistance thérapeutique de ces douleurs sont autant de sources de malentendus et de conflits entre le patient et l'équipe thérapeutique. Dans son exposé, le Prof. Allaz a fourni un aperçu de la recherche psychosomatique en matière de douleurs chroniques au cours de ces dernières années. Les connaissances récentes sur les pensées catastrophistes subjectives, l'anamnèse des traumatismes, les rapports entre la prédisposition génétique et l'élaboration de la douleur/sensibilité à la douleur, ainsi que les nouvelles connaissances sur les effets placebo montrent que l'intégration de concepts et de gestes psychosomatiques dans la médecine revêt une grande importance.

Psychosomatique dans la consultation pédiatrique

Au cours de l'exposé suivant, le Dr. med. J. Laimbacher de Saint-Gall et le Dr. med. Ch. Wüthrich de Berne ont présenté les principaux aspects en lien avec l'inclusion de la psychosomatique dans la consultation pédiatrique. La pensée systémique, qui est particulièrement importante dans la pédiatrie, nécessite des compétences interdisciplinaires de la part des psychosomaticiens. Les intervenants souhaiteraient que ces praticiens bénéficient à l'avenir d'une vaste formation de base interdisciplinaire, complétée par un module de pédiatrie abordant les questions spécifiques à l'enfance.

Stress psychosocial et infarctus du myocarde

Le Prof. Dr. med. Roland von Känel a présenté un exposé intitulé «Neue Erkenntnisse und Trends zum Verständnis von psychosozialen Stress und Herzinfarkt» («Nouvelles connaissances et tendances au sujet de la compréhension du stress psychosocial et de l'infarctus du myocarde»). Il a montré que parmi les liens psychobiologiques, la dysfonction endothéliale, les processus d'adhésion cellulaire, les mécanismes inflammatoires et une coagulation sanguine activée jouaient un rôle essentiel. Ces facteurs contribueraient à la progression d'une artériosclérose chez les individus stressés. Par le biais des hormones du stress et de forces de cisaillement hémodynamiques, le stress aigu et les émotions vives entraînent des altérations biologiques de la paroi des vaisseaux, qui peuvent provoquer la rupture d'une plaque d'athérome et l'occlusion thrombotique d'une artère coronaire.

Psychosomatique dans la formation initiale et dans la formation post-graduée

Dans son exposé, le Prof. Dr. med. Wolf Langewitz de Bâle a abordé le thème de la formation initiale et de la formation post-graduée psychosomatiques. Sous le titre «Vorlesung, Praktikum, Supervision, Intervision, Balintarbeit – Wie lernen Ärzte und Studenten Psychosomatik» («Cours magistral, stage, supervision, intervision, travail en groupes de Balint - Comment les médecins et les étudiants apprennent-ils la psychosomatique?»), il a expliqué les différentes formes d'enseignement de la pensée et de la pratique psychosomatique. Le problème particulier de la psychosomatique réside dans le fait qu'elle ne se définit pas tant par la qualité technique d'un acte médical mais beaucoup plus par une attitude précise: le respect maximal de l'individualité du patient. Sur la base de ce principe, l'enseignement de la médecine psychosomatique doit en premier lieu s'attacher à trouver des formes avec lesquelles il devient possible de s'apercevoir si une interaction est «réussie» sur le plan psychosomatique.

Thérapie intégrative dans la médecine psychosomatique

Le Dr. med. Hans-Peter Edlhaib de Baden (Autriche), dans sa présentation intitulée «Integrative Therapie in der Psychosomatischen Medizin» («Thérapie intégrative dans la médecine psychosomatique»), a également fourni un aperçu de la situation au-delà des frontières nationales. Selon lui, la «psychosomatique» désigne une discipline spécifique qui s'intéresse, sur le plan scientifique et sur le plan thérapeutique, à toutes les entités cliniques dont la genèse et le maintien doivent être considérés dans un contexte bio-psychosocial, culturel et écologique et dont les interactions doivent être prises en compte pour obtenir un succès thérapeutique. La psychosomatique tient compte des aspects subjectifs et objectifs de la bonne santé et de la maladie ainsi que de l'expérience sociale et du vécu relationnel tout au cours de la vie. Il a mis la pensée psychosomatique en rapport avec la politique professionnelle, les soins médicaux de base, l'interdisciplinarité, la psychiatrie/psychothérapie et l'assurance qualité. Il estime que la médecine psychosomatique et psychosociale fait partie de l'une des attributions essentielles de la médecine générale et de la prise en charge médicale de base.

Ethique et psychosomatique

Le Prof. Dr. med. Giovanni Maio de Freiburg (Allemagne) s'est penché sur les aspects philosophiques de notre manière de penser dans son exposé «Verstehen nach Schemata und Vorgaben» («Comprendre d'après des schémas et des directives»).

Entre désir et réalité

Pour parachever la rencontre, le Dr. med. Pierre Loeb de Bâle, président de l'ASMPP et du comité scientifique et coorganisateur des Journées de Rheinfelden a interrogé tous les intervenants sur le thème «Psychosomatik zwischen Wunsch und Wirklichkeit» («Psychosomatique - entre désir et réalité»). Il en est ressorti que – malgré toutes les difficultés avec le managed care, le système DRG et TARMED - le travail dans la pratique est très gratifiant pour tous les spécialistes présents et qu'il correspond à la médecine qu'ils veulent vraiment exercer.

Les Journées de Rheinfelden étaient un grand succès. Le nombre important de participants et le programme de toute première qualité devraient contribuer à renforcer encore davantage la psychosomatique en Suisse et à forger la réputation des journées de Rheinfelden en tant que manifestation de formation continue de tout premier ordre.

La plupart des exposés de cette formation continue peuvent être téléchargés en ligne sur le site internet www.klinikschuetzen.ch dans la rubrique «Fortbildungen/Fachveranstaltungen».

Références

- 1 Langewitz W, Kiss A, Bitzer J. PrimaryCare. 2008;8(15):300 et (16):325-6.

Correspondance:
Dr. med. Alexander Minzer
Breitenstrasse 15
4852 Rothrist
alexander.minzer@hin.ch