

Non divide, impera, M. le Conseiller fédéral Pascal Couchepin!

Divide et impera, eine altbekannte Strategie. Die Geschichte zeigt jedoch, dass Prosperität und Stabilität auch durch das Gegenteil – nämlich Einigkeit – erreicht werden konnten. Gerade die Schweiz hat ihren Wohlstand nicht zuletzt durch Konkordanz erlangt.

Warum denn eigentlich nicht auch in der Medizin? Anstatt gemeinsam nach vernünftigen Lösungen zu suchen, verschanzen sich zerstrittene Gruppierungen hinter unverrückbaren Positionen. Dies obwohl eigentlich alle an «ihrer» Medizin verdienen: Arzt, Krankenschwester, Physiotherapeut, Apotheker, Medizintechniker, Industrielle, Versicherer, Berater, Beamte, Juristen, Qualitätler, Medienleute und, nicht zuletzt, Politiker. Gäbe es die Medizin nicht, müssten wohl Heerscharen neue Aufgaben und Einnahmequellen suchen.

Gerade um zu zeigen, dass Einheit stark macht und auch erlaubt, factum-orientierte (sprich fachorientierte) Lösungen zu finden, hat die Schweizerische Union für Labormedizin (SULM) einen internationalen Kongress organisiert, der vom 5. bis 9. Oktober 2004 in Luzern stattfindet.

Das Neue daran ist, dass über 20 verschiedene Fachgesellschaften, inkl. Behörden und weiterer Interessengruppen, sich zu einem Thema zu-

sammenfinden. Es geht nicht um Praxislabor gegen Grosslabor, Hämatologie gegen Immunologie, klinische Chemie gegen Genetik, FMH gegen FAMH, ... sondern es geht eben darum, Neues im Bereiche der Labormedizin zu erfahren und zu lernen, wie die Tools dieser kleinen und günstigen Branche vernünftig eingesetzt werden können, um Outcome und Output zu steigern. Im DRG-Sinne werden wir anstelle von «Fachdadaismus» Fragen zu wichtigen Diagnosegruppen von allen Beteiligten beleuchten lassen – will heissen, der Patient wird von den verschiedenen Spezialisten besucht und nicht umgekehrt! Also die Chance, gemeinsam die Medizin zu beeinflussen.

Dass Sie, Herr Bundesrat, wegen der nationalrätlichen Sessionen unsere Einladung zur Arena, moderiert von Herrn Dr. G. Tippelmann, PULS SF DRS, abschlagen mussten, verstehen wir. Es gibt sicher wichtigere Geschäfte als die Labormedizin. Wir halten Ihnen aber trotzdem einen Stuhl frei, denn der Kapitän gehört auf die Brücke, ob Cäsar oder Aurelian. Impera – aber bitte erst, nachdem Sie unsere Fachexperten angehört haben!

*Prof. Dr. med. A. R. Huber
Präsident SULM, Präsident Swiss MedLab 2004*

M. le Conseiller fédéral Pascal Couchepin, ne divisez pas, régnez!

Diviser pour régner, une stratégie ancestrale. L'histoire montre cependant que la prospérité et la stabilité peuvent aussi se gagner avec son contraire, à savoir l'unité. La Suisse n'est pas la dernière à l'avoir compris, puisque c'est l'harmonie qui fonde sa prospérité.

Et pourquoi n'en serait-il pas de même dans le domaine de la médecine? Au lieu de chercher ensemble des solutions raisonnables, nous nous retranchons dans nos divergences derrière d'inamovibles positions. Cela même alors que tous sont financièrement tributaires de «leur» médecine: médecins, infirmières et infirmiers, physiothérapeutes, pharmaciens, techniciens médicaux, industriels, assureurs, conseillers, fonctionnaires, juristes, spécialistes de la qualité, gens de la presse et de la politique. La médecine n'existerait pas qu'ils devraient se trouver une foule de nouvelles tâches et sources de revenus.

Pour montrer, précisément, que l'union fait la force et permet aussi de trouver des solutions factuelles (donc professionnelles), l'Union suisse de médecine de laboratoire (USML) a organisé un congrès international du 5 au 9 octobre 2004 à Lucerne.

La nouveauté est que plus de vingt sociétés de discipline, accompagnées des autorités et d'autres groupes d'intérêts se retrouvent pour débattre du même sujet. Il ne s'agit pas d'opposer le laboratoire de cabinet médical au grand laboratoire, l'hématologie à l'immunologie, la

chimie clinique à la génétique, la FMH à la FAMH, mais d'apprendre du nouveau dans le domaine de la médecine de laboratoire et de savoir comment recourir intelligemment aux dispositifs modestes et peu coûteux de cette branche afin d'améliorer les résultats et les produits, au lieu de se concentrer chacun sur sa discipline. Il est temps de penser plus loin et de se poser les questions essentielles pour tous. Nous le ferons dans l'esprit de la politique des groupes apparentés par diagnostic (DRG), une dénomination qui revient à dire, notamment, que le patient est visité par plusieurs spécialistes et non le contraire! Saisissons donc la chance d'influer ensemble sur la médecine.

Nous comprenons, M. le Conseiller fédéral, que vous ayez décliné notre invitation, sessions du Conseil national obligent, à participer à l'«Arena» menée par le Dr G. Tippelmann de la rédaction de PULS (télévision suisse-allemande). Il semble que d'autres affaires vous aient paru plus importantes que la médecine de laboratoire. Un siège vous demeure néanmoins réservé, puisque le capitaine se doit d'être sur le pont, qu'il soit César ou Aurélien. Régner d'accord, mais pas avant d'avoir écouté nos experts!

*Prof. A. R. Huber
Président de l'USML,
président de Swiss MedLab 2004*

Wir Psychosomatiker!

Zum 10. Oktober 2004, dem Welttag für seelische Gesundheit: «Die Beziehung zwischen körperlichem und seelischem Wohlbefinden»

«Liebe geht durch den Magen»; «Was ist Dir über die Leber gelaufen?»; «Es kotzt mich an»; «Einem hungrigen Magen ist nicht gut predigen»; «Hunger ist der beste Koch»; «Sich vor Verzweiflung die Haare raufen»; «Die Angst sitzt mir im Nacken»; «Das ist ja zum aus der Haut fahren».

Der Volksmund weist hierzulande und – wie die Sprichwörter vieler Völker bezeugen – auch anderswo auf ein uraltes und tiefverwurzeltes Wissen über die enge und untrennbare Verbindung zwischen körperlichem und seelischem Befinden hin. Dieses implizite Wissen über das Zusammenspiel von Grunddimensionen des Menschseins ging seit der Renaissance zunehmend verloren, als Descartes, aufgrund philosophischer Überlegungen zum Verhältnis von Körperlichem und Psychischem im Menschen, zur Trennung von Körper und Seele plädierte. Gerade Kinder, die noch viel mehr als wir Erwachsene als «Ganze», d.h. mit ihrem gesamten Organismus, auf äusseren Druck und innere Störungen reagieren, machen uns indessen die psychosomatische Einheit des Menschen regelmässig deutlich: ihr Bauchweh mag durch Schulstress oder Familienzweist verursacht sein, ihr körperliches Leiden äussert sich oft durch Niedergeschlagenheit, Dysphorie oder Verhaltensauffälligkeiten.

Was in der Renaissance eine philosophische Errungenschaft gewesen sein mag, welche Forschung und Entwicklung in vielen Bereichen ermöglichte, insbesondere auch in der Medizin (u.a. auch durch die Entmystifizierung und Destigmatisierung von Geisteskrankheiten – damals oft als Besessenheit oder Fluch verstanden – hin zu einem Verständnis dieser Leiden als Gehirnerkrankungen, d.h. körperlich begründbaren Störungen), entpuppte sich im vergangenen Jahrhundert indessen zunehmend als unglückliche und hemmende Aufsplitterung der menschlichen Gesundheit, die sich indessen bis heute hartnäckig hält.

Die Weltorganisation für seelische Gesundheit (World Federation for Mental Health WFMH) hat daher die «Beziehung zwischen körperlichem und seelischem Wohlbefinden» zum Thema des diesjährigen 10. Oktobers, des «Welttages für seelische Gesundheit», gewählt.

Die WFMH fokussiert auf die zentrale Verbindung zwischen körperlichen Leiden und seelischer Krankheit. Der scheinbar «nur» körperlich kranke Mensch entwickelt nämlich eine ganze Reihe von seelischen Störungen und von psychopathologischen Symptomen, selbst wenn die Grunderkrankung sich als offensichtlich somatisches Leiden präsentiert. So wird geschätzt, dass z.B. 40–60% der Patienten/-innen nach einem Herzinfarkt ein depressives Krankheitsbild entwickeln, bei Krebspatienten sind es rund 25%, die entsprechende Häufigkeit bei neurologischen Erkrankungen wie Multipler Sklerose oder Parkinsonkrankheit liegt noch höher. Viele Studien aus allen Teilen der Welt belegen übereinstimmend, dass rund 10% der Menschen, die ihren Hausarzt wegen körperlicher Beschwerden aufsuchen, an einer behandlungsbedürftigen Depression leiden, bei den hospitalisierten Kranken liegen diese Zahlen gar noch höher. Während rund die Hälfte der Patienten mit Herzkrankheiten mindestens einmal an einer schweren Depression erkrankt, haben umgekehrt Menschen mit Depressionen ein doppelt so hohes Risiko wie die Durchschnittsbevölkerung, eine Herzkrankheit zu entwickeln.

Mit letzterem Befund wird die andere Seite beleuchtet, nämlich, dass Menschen mit psychischen Krankheiten auch ein erhöhtes Risiko aufweisen, somatisch zu erkranken. Viele dieser gesundheitlichen Probleme haben mit krankheitsgebundenen Verhaltensweisen zu tun, welche zu Übergewicht, Rauchen und dem Konsum anderer Suchtsubstanzen führen, welche ihrerseits Hypertension, Herzkrankheit, Diabetes und Krebserkrankung verursachen. Andere gesundheitliche Störungen von psychisch Kranken beruhen auf der zwar notwendigen, aber oft mit Nebenwirkungen behafteten Medikation, welche ihrerseits Störungen und Krankheiten verursachen kann. Dazu gesellen sich psychosoziale Hindernisse von chronisch psychisch Kranken – wie Isolation, Misstrauen und eine Abneigung gegenüber Ärzten und Medizin –, welche es ihnen zusätzlich erschweren, entsprechende Probleme wahrzunehmen und dann ihren Hausarzt aufzusuchen. Und werden sie schliesslich von einem Arzt gesehen – auch und gerade von

uns Psychiatern und Psychiaterinnen –, so werden ihre körperlichen Störungen oft weder erkannt noch diagnostiziert und behandelt.

Es ist leider eine Tatsache, dass die Versorgung psychisch kranker Menschen noch immer das Stiefkind der Gesundheitsversorgung ist – trotz aller begrüssenswerten Verbesserungen im Verlauf der vergangenen Jahre und Jahrzehnte. Vorurteile und eine nach wie vor bestehende Stigmatisierung verhindern leider noch allzuoft eine frühzeitige und angemessene Behandlung seelischer Störungen und Krankheiten.

Die Zahlen sprechen eine deutliche Sprache: bei totalen Spitalkosten von rund 7494 Mio. Franken beträgt der Anteil der psychiatrischen Kliniken lediglich 568 Mio. Franken (7,6%); und wenn die Kosten aller Arztpraxen sich auf 5423 Mio. Franken belaufen, so diejenigen der psychiatrischen Praxen auf 254 Mio. Franken (6,5%) (Daten *santésuisse*, OKP 2002). So erstaunt es nicht, dass die oft «leiseren» psychischen Symptome und Patienten in der technisch-interventionistisch orientierten Spitalmedizin zu kurz kommen und leicht übersehen bzw. – in wörtlichem Sinne – überhört werden können. Schätzungen weisen darauf hin, dass 30–50% der psychiatrischen Krankheitsbilder in somatischen Kliniken nicht erkannt werden. Die Folgen können gravierend sein, wenn wir von der WHO erfahren, dass Depressionen im Jahr 2020 die wohl wichtigsten gesundheitlichen Beeinträchtigungen sein werden. Wir wissen, dass die Depression eine Hauptursache von Suiziden ist und wir wissen auch aus Untersuchungen, dass rund 2/3 der Menschen, die sich das Leben nehmen, im vorangegangenen Monat wegen unspezifischer somatischer Beschwerden ihren Hausarzt konsultiert haben.

Psychisch kranke Menschen werden weiterhin diskriminiert, adäquate Behandlungsangebote und die dazu nötigen Versorgungsstrukturen im Bereiche der Psychiatrie weisen immer noch einen Nachholbedarf auf und psychische Krankheiten werden noch zu oft verkannt. Sol-

che Befunde müssen uns hellhörig und aufmerksam machen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, wir möchten Sie herzlich und dringlich dazu einladen, aus Anlass des 10. Oktobers 2004, des «Welttages für seelische Gesundheit», die hier skizzierten Zusammenhänge zu überdenken und verstärkt in Ihre tägliche Arbeit zu integrieren: die körperlichen Symptome Ihres Patienten sind vielleicht die «Übersetzung» seines seelischen Leidens; den seelischen Symptomen Ihrer Patientin liegt möglicherweise ein noch nicht erkanntes körperliches Leiden zugrunde. Verhelfen Sie der körperlich-seelischen Einheit zu ihrer Anerkennung, werden Sie alle in diesem Sinne echte Psychosomatiker! Der Gelegenheiten, bei denen Sie darauf aufmerksam machen und insistieren können, gibt es viele: «There is no health without mental health» – «Es gibt keine Gesundheit ohne psychische Gesundheit»!

Patrick Haemmerle, Präsident SGKJPP

Hans Kurt, Präsident SGPP

PS: Nebst diesen Aspekten geht die World Federation for Mental Health (WFMH) auf ihrer Homepage ausführlich auf weitere Zusammenhänge ein zwischen Diabetes, Krebserkrankungen, kardiovaskulären Krankheiten, HIV/AIDS und seelischen Störungen sowie auf die Körper-Seele-Verbindung im allgemeinen und die Bedeutung körperlicher Gesundheitsprobleme bei Personen mit seelischen Störungen. Daneben finden sich dort auch Anregungen zur Umsetzung entsprechender integrativer Ansätze. (www.wfmh.org/wmhday/2004).

Anmerkung: Seelische Gesundheit und Krankheit beinhalten wichtige Genderaspekte; sowohl Frauen wie Männer sind jedoch den skizzierten Wechselwirkungen ausgesetzt, wenngleich in unterschiedlichem Ausmass. Wir haben trotzdem mehrheitlich die männliche Form gewählt, um gerade in diesem Kontext nicht verzerrende Akzentuierungen zu setzen.

Soyons tous des psychosomaticiens!

A l'occasion de la journée mondiale pour la santé mentale du 10 octobre 2004 dédiée à «La relation entre la santé physique et mentale»

«L'amour passe par l'estomac»; «Quelle mouche t'a piqué?»; «Avoir le cœur brisé»; «Ventre affamé n'a point d'oreilles»; «Il n'est sauce que d'appétit»; «S'arracher les cheveux de désespoir»; «Avoir froid dans le dos»; «Se sentir mal dans sa peau».

Chez nous comme ailleurs, le langage populaire (les proverbes de nombreux pays sont là pour le prouver) nous renvoie à la connaissance ancestrale et fortement enracinée de l'étroite relation entre l'état mental et le physique. Toutefois, cette connaissance implicite de l'interaction entre les dimensions fondamentales de l'homme s'est peu à peu perdue à partir de la Renaissance, depuis que Descartes, dans ses réflexions philosophiques sur la relation entre le physique et le psychique chez l'être humain, a plaidé en faveur de la séparation du corps et de l'âme. Pourtant les enfants qui, bien davantage que les adultes, fonctionnent «comme un tout» en réagissant de tout leur organisme aux pressions extérieures comme aux troubles intérieurs, nous rappellent clairement l'unité psychosomatique de l'homme: leurs maux de ventre peuvent être provoqués par un stress scolaire ou des conflits familiaux, leur souffrance physique s'exprime souvent par de l'abattement, de la dysphorie ou des troubles du comportement.

Ce qui durant la Renaissance a pu être considéré comme une conquête philosophique favorisant la recherche et le développement dans de nombreux domaines, dont la médecine (notamment la démythification et la déstigmatisation de la maladie mentale, souvent prise à l'époque pour une obsession ou une fuite, qui ont amené à considérer cette affection en tant que maladie cérébrale, à savoir d'origine physique), s'est révélé au siècle dernier toujours plus comme un morcellement malheureux et un frein en matière de santé humaine, dont les effets tenaces persistent encore de nos jours.

C'est la raison pour laquelle la Fédération mondiale pour la santé mentale (FMSM) a choisi de consacrer la journée mondiale de la santé mentale de cette année, qui aura lieu le 10 octobre prochain, à la relation entre la santé physique et mentale.

La FMSM se focalise sur le lien central entre la souffrance physique et la maladie mentale. Le

malade qui semble «uniquement» atteint dans sa santé physique développe pourtant une série de troubles psychiques et de symptômes psychopathologiques, et cela même si la maladie dont il souffre est manifestement d'origine somatique. On estime en effet que 40 à 60% des patients ayant subi un infarctus du myocarde et environ 25% de ceux atteints d'un cancer développent une dépression, le taux de fréquence étant encore plus élevé pour les affections neurologiques telles que la sclérose en plaques ou la maladie de Parkinson. De nombreuses études, émanant de toutes les parties du monde, attestent qu'environ 10% des patients consultant leur médecin de famille pour des troubles physiques devraient être traités pour une dépression. Cette proportion est encore plus élevée pour les patients hospitalisés. On admet que presque la moitié des patients atteints de maladies cardiaques souffrent au moins une fois d'une grave dépression. A l'inverse, pour les personnes atteintes de dépression, le risque de développer une affection cardiaque est deux fois plus élevé.

Ce dernier constat met en évidence l'autre face de la question, à savoir que les personnes souffrant de maladies psychiques présentent un risque plus élevé de contracter une maladie somatique. Beaucoup de ces problèmes de santé sont liés à des modes de vie conduisant à une surcharge pondérale, à la consommation de tabac ou de produits engendrant la dépendance, effets qui, à leur tour, peuvent entraîner des affections telles que l'hypertension, le diabète, le cancer ou des maladies cardiaques. D'autres troubles physiques présents chez des malades psychiques ont pour origine les médicaments, nécessaires en l'occurrence, mais non sans effets secondaires, souvent cause de troubles et de maladies. Vient s'ajouter à cette liste les obstacles psychosociaux rencontrés par les malades psychiques chroniques, tels que l'isolement, la méfiance, voire l'animosité à l'égard des médecins et de la médecine, les empêchant de résoudre leurs problèmes et les amenant à consulter leur médecin de famille. Et lorsque finalement ils sont vus par un médecin et notamment par un psychiatre, leurs troubles physiques ne sont souvent ni reconnus, ni diagnostiqués, ni traités.

Il est un fait malheureusement que la prise en charge des malades psychiques reste le parent pauvre de l'assistance médicale, malgré toutes les améliorations survenues au cours de ces dernières décennies. Les préjugés et une stigmatisation qui perdure, sont autant d'obstacles qui empêchent encore trop souvent le traitement précoce et adéquat des troubles et des maladies psychiques.

Les chiffres sont clairs: sur un total de coûts hospitaliers de 7494 millions de francs, la part des cliniques psychiatriques s'élève à 568 millions (7,6%) seulement et sur les coûts globaux des cabinets médicaux qui se montent à 5423 millions, la part des cabinets de psychiatrie est de 254 millions (6,5%) (source: *santésuisse*, AOS 2002). Il n'est pas étonnant dès lors que dans une médecine hospitalière technique et interventionnelle, symptômes et patients psychiques passent souvent inaperçus. Des estimations montrent que 30 à 50% des tableaux cliniques psychiatriques ne sont pas reconnus dans les établissements somatiques. Les conséquences peuvent être graves si nous nous référons à l'OMS qui estime qu'en 2020, les dépressions seront de loin les atteintes à la santé les plus importantes. Nous savons que celles-ci sont la cause principale de suicide et des études révèlent qu'environ 2/3 des personnes qui mettent fin à leurs jours ont consulté leur médecin de famille le mois précédent pour des troubles somatiques non spécifiques.

Les malades psychiques continuent d'être discriminés. Il manque encore des offres de traitement adéquates et les structures de soins nécessaires dans le domaine de la psychiatrie. De même les maladies psychiques sont encore trop souvent méconnues. Ces constats ne doivent pas nous laisser indifférents et sollicitent toute notre attention.

En conclusion, nous vous invitons instamment, chères Consœurs et chers Confrères, à l'occasion de la journée mondiale de la santé mentale du 10 octobre 2004, à méditer sur les liens esquissés plus haut et à intégrer plus activement dans vos activités quotidiennes l'idée que les symptômes physiques de vos patients traduisent peut-être une souffrance morale ou qu'à l'inverse, leur souffrance psychique est à l'origine d'une affection physique non encore décelée. Contribuez à la reconnaissance de l'unité entre le corps et l'âme. Dans cette optique, devenons tous de vrais psychosomateurs! Les occasions où vous pourrez attirer l'attention et insister dans ce domaine ne manquent pas. Et ne l'oublions pas: «There is no health without mental health» – «Il n'y a pas de santé sans la santé psychique»!

Patrick Haemmerle, Président de la SSPPEA

Hans Kurt, Président de la SSPP

PS: En plus des aspects évoqués ci-dessus, la Fédération mondiale pour la santé mentale (FMSM) traite en détail sur son site internet des relations entre le diabète, le cancer, les maladies cardiovasculaires, le sida et les troubles psychiques ainsi qu'entre le corps et l'âme en général. L'importance des problèmes de santé physique chez les personnes souffrant de troubles psychiques est aussi abordée. Vous trouverez également sur ce site des suggestions concrètes pour une approche qui intègre des problèmes (www.wfmh.org/wmhday/2004).

Remarque: santé et maladie psychique comprennent d'importants aspects liés au sexe de l'individu: femmes et hommes sont concernés par les interactions esquissées, bien que dans une mesure différente. Dans cette optique, la forme masculine utilisée dans le présent article s'applique indistinctement aux deux sexes.