

Highlight anniversaire: profession médicale

2001–2021: quels changements pour la profession médicale?

Prof. hon. Dr méd. Francis A. Waldvogel

Université de Genève

«Panta rhei», tout s'écoule et le monde est en perpétuel mouvement. A l'instar du philosophe présocratique Héraclite d'Ephèse, ce principe philosophique est particulièrement applicable à la médecine.

La médecine, une science, un art et une profession est un domaine en constant changement. Cependant, le monde médical n'est pas une structure bien définie, mais se compose de nombreux acteurs qui le façonnent, qui l'interpellent et le transforment. De plus, ces divers agents sont en constante interaction. Citons-en les trois les plus importants: les sciences médicales et sociales qui le nourrissent, les médecins qui le pratiquent et les patients qui le sollicitent. Décrire l'évolution de la médecine de ces vingt dernières années implique donc de respecter ces trois points de vue en les analysant séparément, avant de se hasarder en conclusions et d'esquisser le nouveau monde médical qui en a émergé de nos jours. C'est une entreprise bien ambitieuse dont la lectrice et le lecteur voudront bien m'en pardonner les omissions inévitables.

La mutation des trois acteurs principaux

Jetons donc d'abord notre regard sur les progrès scientifiques: ils ont été considérables mais ne nous leurons pas, car les acquisitions dont nous bénéficions aujourd'hui sont le fruit d'un travail patient et discret débuté en laboratoire il y a des décennies. Il a été poursuivi avec obstination parfois, conviction toujours pour aboutir aujourd'hui à l'utilisation d'anticorps monoclonaux, à la thérapie cellulaire, à la transplantation d'organes, à l'implantation de nouvelles prothèses et de senseurs biochimiques intelligents. Dans ce lent processus, seuls deux domaines ont récemment «brûlé les étapes» du laboratoire au patient grâce à une mobilisation planétaire exceptionnelle, médicale mais également politique: les trithérapies pour les patients souffrant du SIDA et les vaccins à ARN messager déployés pour vaincre la pandémie COVID-19.

En revoyant toutes les grandes acquisitions de ce XXI^e siècle, trois domaines peuvent, à mon avis, briguer la

palme du plus grand succès [1]. Tout d'abord, la technologie d'imagerie médicale a transformé notre profession. Grâce aux découvertes préalables en physique quantique, elle nous a dotés d'une puissance diagnostique inconnue précédemment et d'une assistance opératoire dépassant l'habileté proverbiale du chirurgien. Une imagerie d'une tout autre nature, utilisant les ondes sonores, a enrichi de façon spectaculaire notre pratique médicale quotidienne de l'examen clinique. Prolongation de la palpation ancestrale et disciple moderne du stéthoscope vénéré, l'échographie a conquis la médecine grâce à sa haute performance, son innocuité prouvée et son utilisation ubiquitaire. Il n'y a pas d'organe qui lui ait échappé et pas un centre médical qui n'en possède pas.

Comme deuxième domaine à grand succès, je citerais les procédés de séquençage moléculaire utilisés en oncologie, en hématologie [2] et en maladies infectieuses, trois spécialités qui ont largement bénéficié de cette nouvelle technologie rapide, précise et efficace – que veut-on de plus? Comme exemples les plus frappants, je citerais les thérapies ciblées des cancers bronchiques ou du sein, les hémopathies qui peuvent maintenant être attaquées sur leurs mécanismes et non plus sur leur simple aspect microscopique. Cette même méthodologie, adaptée au séquençage bactérien ou viral, a permis d'accélérer le diagnostic et affiner le traitement de nombreuses affections graves comme des infections nosocomiales, le VIH et maintenant le COVID-19. Au-delà de la performance scientifique, ces nouvelles méthodes de séquençage ont amené une nouvelle dimension éthique importante à la médecine: que ce soit en oncologie ou en cas d'infection VIH, le patient n'est plus sa propre appréciation de l'effet thérapeutique, il est possible de prédire l'effet avant l'administration. Par cette prédétermination, de nombreux traitements lourds et inutiles peuvent être évités.



Francis A. Waldvogel

L'imagerie médicale et le séquençage moléculaire, si éloignés l'un de l'autre, ont cependant une caractéristique commune. Ils sont générateurs d'innombrables données numériques, qui doivent être triées, puis ordonnées et enfin interprétées. C'est là que notre «grande sœur», l'informatique, est venue à notre aide, en collaborant puis fusionnant avec le monde biologique et médical. Cette collaboration fructueuse était souhaitée, puis rendue indispensable. La révolution digitale, on le sait trop bien, est tentaculaire et générale. Elle a également conquis tous les domaines de la médecine, tantôt pour notre bien, tantôt pour notre mal. D'aide au monde des soins et des souffrants, elle est devenue aussi un système de contrôle de nos activités, un comptable de nos prestations, un visiteur indiscret des données personnelles. Ange et démon, ami et ennemi, libérateur et contrôleur, le couple informatique-médecine, chargé d'ambivalence et de contradictions, a ardemment besoin d'une remise en perspective répondant aux besoins de chacun et non aux exigences institutionnelles pour remplir sa mission initiale: servir les patients.

Et alors, que sont-ils devenus, ces patients, en 20 ans? Lentement et inexorablement, ils ont évolué chez nous de patients présentant occasionnellement et accidentellement une condition nécessitant une intervention médicale ou chirurgicale rapide et ponctuelle vers un grand collectif en perpétuelle croissance: plus âgé, porteur de maladies chroniques qui s'enchevêtrent souvent à plusieurs dans un tableau clinique complexe [3]. A ces troubles somatiques nécessitant patience et compréhension s'ajoutent des déficiences cognitives, des difficultés de déplacement, une mauvaise compréhension des soins fragmentés, bref une mauvaise gestion globale d'une santé fragile. Souvent, ce cortège de déficiences mène également à une marginalisation sociale. La prise en charge de ces malades complexes nécessite une réorganisation progressive des soins ambulatoires qui doivent impérativement devenir interprofessionnels, bénéficiant aussi de locaux extra-hospitaliers pour des soins adaptés, permettant une prise en charge moins fragmentée.

Nombreux sont les médecins d'une nouvelle génération – et nous abordons maintenant les troisièmes acteurs –

qui perçoivent bien cette évolution, nécessitant une adaptation de la prise en charge. La profession a beaucoup évolué en 20 ans: d'abord, les pratiques individuelles ont fait place à des cabinets de groupe, mieux adaptés à la complexité des patients. Ils permettent également un assouplissement des agendas et surtout de développer le travail à temps partiel, une formule particulièrement bienvenue pour nos collègues femmes médecins, souvent simultanément mères de famille. D'ailleurs, cette évolution vers une féminisation de notre profession est une magnifique acquisition, car l'expérience montre qu'elles sont plus aptes à relever les défis actuels que leurs collègues masculins: la fragmentation de la médecine trouve chez elles un meilleur antidote d'empathie, de réflexion sociale, de vision holistique et de respect de la relation famille-profession.

Une nouvelle pratique médicale

Quelle médecine a donc émergé de tous ces changements? Elle est devenue plus préemptive grâce aux diagnostics précoces; elle évolue vers un système plus participatif, à l'écoute des patients; elle migre vers une plus grande «interprofessionnalité», intégrant mieux les autres professions de la santé [4]. Cette évolution va s'accroître car une nouvelle ère s'est annoncée avec la pandémie COVID-19, qui sera probablement suivie d'autres épidémies, nécessitant une collaboration étroite avec les services hospitaliers, les agents responsables de la santé publique ainsi que les décideurs politiques. Le monde médical va encore changer profondément, Héraclite avait donc raison...

Disclosure statement

L'auteur a déclaré ne pas avoir d'obligations financières ou personnelles en rapport avec l'article soumis.

Références

- 1 Waldvogel FA. La médecine d'aujourd'hui: entre émergences et errances. In: Waldvogel FA. Tableau de la vie – échanges, émergence, complexité. Odile Jacob Paris; 2020.
- 2 Malone ER, Oliva M, Sabatini PJB, Stockley TL, Siu LL. Molecular profiling for precision cancer therapies. *Genome Med.* 2020;12:8.
- 3 Plsek PE, Greenhalg T. The challenge of complexity in health care. *BMJ.* 2001;323:625–8.
- 4 American College of Physicians, Complete Home Medical Guide. Goldman DR Ed. Philadelphia; 2003.

Correspondance:
Prof. hon. Dr méd.
Francis A. Waldvogel
33, chemin Fossard
CH-1231 Conches
Francis.Waldvogel[at]
bvb-cie.ch