



Du temps partiel au temps plein en médecine de famille: interview de Bruno Kesseli au cabinet.

Entretien avec Bruno Kesseli, rédacteur en chef sortant du BMS

«Deux passions m'animent»

Interview: Adrian Ritter

Journaliste indépendant

Pendant ses treize années en tant que rédacteur en chef, Bruno Kesseli a marqué le *Bulletin des médecins suisses* de son empreinte. A présent, il souhaite se consacrer à nouveau pleinement à la médecine de famille. Dans cet entretien, il évoque le rôle du BMS, sa vision du corps médical et du secteur de la santé.

Bruno Kesseli, depuis treize ans, vous êtes rédacteur en chef du Bulletin des médecins suisses et vous exercez la médecine en parallèle. Fin juillet, vous quittez le BMS pour redevenir médecin de famille à temps complet. Pourquoi?

J'ai à la fois une âme de médecin et de journaliste. Pendant la plupart de mes années de rédacteur en chef du BMS, j'ai exercé la médecine de famille en parallèle. Depuis cinq ans, je suis membre d'un cabinet collectif à Affoltern am Albis. Au départ, j'y travaillais deux demi-journées par semaine, mais cela s'est révélé insuffisant, à la fois pour les patients et pour mon intégration dans l'équipe. Je suis donc passé à deux jours

par semaine. Mais à mon sens, j'étais de ce fait trop peu présent à la rédaction du BMS et sur la scène de la politique de santé. J'ai dû faire un choix. Je ne pars pas sans regrets, parce que mon travail au BMS était varié et passionnant. Mais après treize ans en tant que rédacteur en chef, j'ai envie de redevenir médecin de famille à temps complet.

Médecine et journalisme: depuis quand ces deux passions vous animent-elles?

Enfant déjà, j'étais le *medicine man* lorsque nous jouions aux cowboys et aux Indiens. Mais à l'école primaire, j'ai indiqué que je voulais devenir «correspon-

dant à l'étranger» – sans doute aussi parce que je trouvais «cool» de connaître cette dénomination. Après ma maturité, j'ai envisagé de faire médecine, mais la longueur et la difficulté des études m'ont découragé, j'en avais un peu marre de l'école. C'est ainsi que j'ai commencé à écrire en tant que journaliste, d'abord sur le sport, puis essentiellement sur la culture. En parallèle, j'étudiais entre autres la langue et la littérature allemandes. Dix ans plus tard, je me suis rendu compte que j'aspirais toujours à devenir médecin. J'ai donc fini par entamer des études de médecine dans la trentaine.

Quels sont selon vous les points communs entre médecine et journalisme?

Les deux professions s'intéressent de très près à l'être humain. Que ce soit pendant mes études en sciences humaines ou en médecine, la question cruciale à mes yeux était toujours: qu'est-ce qui caractérise l'être humain, comment fonctionne-t-il, qu'est-ce qui le motive? Je trouvais mes deux cursus très complémentaires, parce que ces interrogations sont bien entendu abordées de manière tout à fait différente selon les matières. On ne peut pas saisir les pensées d'une personne en mesurant ses ondes cérébrales. Le journalisme et la médecine ont un autre point commun important: ils tournent autour d'histoires. En tant que médecin de famille, justement, la variété des histoires qu'on entend chaque jour est incroyable.

Après vos études, vous avez exercé la médecine, tout en restant journaliste indépendant. En 2005, le poste de rédacteur en chef du BMS était à pourvoir: le trait d'union idéal entre les deux mondes?

Oui, le profil de poste était très attrayant et correspondait bien à mes compétences et goûts. Les conditions de travail constituaient un autre plus. A l'époque, j'étais chef de clinique au service médical de la ville de Zurich, avec une activité parallèle modeste dans mon propre cabinet. Cela me prenait beaucoup de temps et je voyais peu mes enfants, alors tout petits. Le descriptif du poste au BMS précisait que je pouvais travailler de chez moi 50% du temps. C'était parfait.

Quelles étaient vos attributions en tant que rédacteur en chef du BMS?

Lorsque j'ai pris mes fonctions, j'avais pour mission de réaliser un état des lieux et de poursuivre le développement du BMS. Je devais constituer une équipe éditoriale externe composée de personnalités de la médecine et de la santé disposant d'un bon réseau de contacts et prêtes à travailler essentiellement bénévolement pour le BMS. La tâche principale était d'évaluer

les articles soumis et de participer aux discussions éditoriales – c'est encore le cas aujourd'hui. Mais certains membres de la rédaction écrivent aussi fort bien et volontiers. Pour le reste, on m'a assuré que je conserverais ma liberté journalistique. Mon idée était que le BMS devait progresser sur le plan journalistique et se professionnaliser.

Comment cela a-t-il été mis en œuvre?

Nous avons renforcé le coaching de nos auteures et auteurs, modernisé la présentation de la revue et structuré plus clairement cette dernière: la première partie du BMS reflète la position officielle de la FMH. La seconde, avec ses rubriques «Tribune», «Horizons» ou «Et encore...», se veut un forum ouvert au débat, avec plus de liberté de contenus. De nouvelles rubriques, telles que les portraits et reportages, se sont par ailleurs ajoutées.

Quels ont été les accomplissements du BMS sous votre houlette de rédacteur en chef?

Nous sommes parvenus à le positionner en tant que forum de discussion ouvert. Nous avons souvent pu générer des impulsions en sorte que des sujets importants pour le corps médical touchent un public plus large. Je pense par exemple aux débats sur les soins intégrés, les forfaits par cas, le suicide médicalement assisté ou la pénurie de médecins de famille. Des aspects sensibles de la politique professionnelle, comme les écarts de revenus entre médecins de famille et spécialistes, ont également pu être débattus dans le BMS. En Suisse ou à l'international, je ne connais pas d'autre publication officielle qui mène des débats aussi ouverts et donne la parole à autant d'acteurs différents. Qu'elle permette cela dans sa revue est à mes yeux l'une des grandes forces de la FMH.

Les tarifs sont un sujet récurrent dans le BMS et les autres médias. Dans quelle mesure l'environnement politique du corps médical a-t-il changé à cet égard?

Les tarifs sont un sujet de discussion permanent depuis l'introduction du TARMED. Les revenus des médecins sont aujourd'hui davantage sous pression. Les instances politiques cherchent bien entendu à maîtriser les coûts de santé. C'est compréhensible, mais cela se fait parfois au seul détriment du corps médical. Les médecins travaillent énormément, si on convertit leurs honoraires en salaires horaires, cela relativise bien souvent leurs revenus élevés. Et j'ai l'impression que les politiques et les autorités cherchent aussi, avec certaines mesures, à affaiblir la position du corps médical dans la santé en général.

Quelles mesures, par exemple?

Selon moi, les «mesures d'urgence» comme l'intervention tarifaire du Conseil fédéral sont en fin de compte le résultat d'une politique du «diviser pour mieux régner». Censées réduire les coûts, elles compliquent le quotidien des médecins et sont inefficaces. Les efforts pour contrôler toutes les mesures médicales ont pris une ampleur contre-productive. Ils aboutissent à un renchérissement de la santé plutôt qu'à son optimisation. Bien sûr que les fonds publics doivent être gérés avec soin dans ce domaine. Mais sans confiance de principe dans le corps médical, tout devient inefficace et le manque de confiance ne fait que s'accroître.

Vous avez entre autres exercé la psychiatrie, la médecine des addictions et travaillé dans une clinique anthroposophique. Comment vous décririez-vous en tant que médecin?

Je me considère comme une personne ouverte, qui s'intéresse à beaucoup de choses, aussi bien comme médecin que comme journaliste. C'est pourquoi, en tant que médecin assistant et chef de clinique, j'ai

voulu me familiariser avec des domaines périphériques. Un bon médecin doit accepter les gens tels qu'ils sont, et pas seulement superficiellement. Pour moi, l'être humain reste mystérieux, je trouve suspectes les images réductrices et les idéologies.

Sur quoi vous fondez-vous dans votre activité médicale?

Principalement la médecine scientifique. Malgré ses formidables avancées et progrès incessants, je la trouve limitée; il suffit de songer aux infections grippales. Mais elle est fiable et, en un sens, modeste parce qu'elle reconnaît ses limites. Elle ne fait généralement pas de promesses qu'elle ne peut pas tenir, et malgré les limites mentionnées, ses performances sont impressionnantes. Certains membres de ma famille proche ne seraient plus là aujourd'hui sans la «médecine classique», qui m'a été très bénéfique à moi aussi. Je ne cherche pas à nier que de nombreuses disciplines alternatives et complémentaires ont leur raison d'être. Mais parfois cette humilité manque à leurs représentants: ils promettent plus qu'ils ne peuvent tenir.



Durant son mandat de rédacteur en chef, c'est le mérite de Bruno Kesseli de s'être engagé pour maintenir le caractère de forum de discussion ouvert du *Bulletin des médecins suisses*.

Quelles sont vos plus belles expériences en tant que médecin?

L'accompagnement d'une patiente de ma famille proche a été une expérience belle et douloureuse, mais incontestablement marquante. Elle est décédée jeune d'un cancer. J'ai été très impressionné par la façon dont elle a géré ses dernières semaines. Je pense que cette expérience a aussi un peu atténué ma peur de la fin de vie et de la mort.

Des anecdotes insolites ou amusantes vous viennent-elles par ailleurs à l'esprit?

Elles ne manquent pas. Un jour que j'étais assis dans un tram bondé à Zurich, un patient toxicomane à la voix éraillé m'a crié à pleins poumons de l'autre bout du compartiment: «Hé Bruno, tu es le meilleur des toubibs!» Sur le coup, j'étais gêné, mais ça m'a aussi fait plaisir.

Comment transformeriez-vous le système de santé en Suisse?

Il est fondamentalement très bon et n'a pas besoin d'être réformé en profondeur. Bien sûr, des améliorations sont possibles. Il faudrait par exemple identifier et empêcher les interventions inutiles, voire néfastes, par exemple grâce à des initiatives judicieuses, comme «Choosing wisely». L'ASSM a récemment présenté sa «feuille de route pour un système de santé durable» qui préconise des mesures telles que la «constitution de régions de santé» ou l'orientation vers le concept du «Triple Aim». Sur le papier, c'est si bon que j'adhère sans réserve à sept points sur huit. Mais je m'interroge un peu sur la mise en œuvre.

On parle aujourd'hui de plus en plus de mesures comme les budgets globaux en médecine.

Qu'en pensez-vous?

Je trouve ce genre de «remède de cheval» contre-productif. Ce qui importe, c'est un bon système éducatif, parce que les personnes bien formées sont en meilleure santé, consultent moins le médecin et doivent moins souvent être opérées, autrement dit elles représentent une moindre charge pour le système de santé. Ce qui me frappe en outre en tant que praticien, c'est que les gens font peu confiance à leurs corps et ont du mal à distinguer les maux qui guériront d'eux-mêmes de ceux qui requièrent un médecin. Les compétences de santé devraient donc être encouragées dès l'école.

Vous quitterez le Bulletin des médecins suisses fin juillet. Que lui souhaitez-vous à l'avenir?

Pour commencer, j'espère que la FMH conservera le modèle dual, avec une revue comprenant une partie

Portrait



Bruno Kesseli a étudié la langue et la littérature allemandes, l'histoire contemporaine et le journalisme à Zurich. Son mémoire de licence portait sur les adaptations cinématographiques d'œuvres littéraires. Il est entré dans le journalisme en tant que reporter sportif pour des journaux régionaux dès l'école secondaire. Pendant ses études de philosophie I, il était entre autres rédacteur culturel d'un journal régional. Après un an aux Etats-Unis et en Amérique du Sud, il a étudié la médecine et obtenu sa thèse à l'Université de Zurich, puis suivi une formation postgraduée de médecin généraliste. Parallèlement, il a travaillé en tant que journaliste scientifique indépendant pour des médias universitaires et nationaux. Après avoir exercé dans des institutions spécialisées dans la médecine des addictions, en dernier lieu comme chef de clinique du service correspondant de la ville de Zurich, et avoir ouvert son propre cabinet, il a été nommé rédacteur en chef du *Bulletin des médecins suisses* en 2005. Depuis 2014, outre ses fonctions au BMS, Bruno Kesseli exerce à temps partiel dans un cabinet collectif de médecins de famille à Affoltern am Albis.

rédactionnelle «libre» en plus des communiqués officiels. Je souhaite par ailleurs à mon successeur Matthias Scholer et à son équipe de disposer des moyens nécessaires à une revue informative et passionnante et à un site Web attrayant. Enfin, j'espère que les Editions Médicales Suisses EMH et le BMS relèveront avec succès les défis liés aux évolutions médicales actuelles.

A l'avenir, vous continuerez occasionnellement à écrire pour le BMS en tant que journaliste indépendant. Quel article aimeriez-vous écrire pour le BMS?

En tant que fan de tennis, j'adorerais interviewer Roger Federer qui est docteur honoris causa de la Faculté de médecine de l'Université de Bâle. Si son médecin lit cet article, il pourrait le lui demander pour moi ou nous mettre en contact (*il rit*). Le BMS fêtera son centenaire l'an prochain, ce serait une bonne occasion. Je ne serai plus rédacteur en chef à ce moment-là, mais je suis convaincu que la rédaction publierait volontiers une telle interview.

Crédits photo
Photos Anahí Kesseli

Correspondance:
adrianritter[at]gmx.ch