

Mouvement de réforme de la médecine

Slow Medicine

La Slow Medicine est un mouvement réformateur né en Italie, dans la lignée du Slow Food. Comme ce dernier, elle propose un retour réfléchi aux fondamentaux : une prise en charge de qualité, durable, centrée sur la personne plutôt que sur l'« économicité » du diagnostic.

Christophe Rieder^a, Niklaus Egloff^b

^aClinique Bernoise Montana, Crans-Montana, ^bZentrum für Schmerz- und Stressmedizin, Bern

Apparue au début des années 2000, la Slow Medicine se présente comme une réponse critique au climat toujours plus agité de la médecine moderne et à ses incitations parfois inappropriées. Contrairement aux approches de type Smarter Medicine ou Choosing Wisely, essentiellement motivées par des considérations socio-économiques, la Slow Medicine met en avant un retour à la raison clinique et éthique. Elle invite à ralentir les processus pour privilégier la qualité des soins, à instaurer une véritable relation partenariale avec le patient et à cultiver une vigilance face aux influences qui risquent de dévier la pratique médicale de son objectif premier. La Slow Medicine n'est pas un programme de rationalisation économique des soins, mais relève avant tout d'une posture soucieuse de rendre compte de ce que nous faisons et de redonner sens à nos choix cliniques. Quelle que soit notre fonction dans le système de santé, il vaut la peine de s'arrêter un instant et de considérer les perspectives qu'offre cette approche.

Médecine accélérée

Depuis le milieu du 20e siècle, nous vivons une accélération globale touchant presque tous les domaines de la vie. En médecine, l'économisation croissante a déplacé l'accent vers la performance financière, désormais érigée en nouvelle norme d'efficacité. Or, l'efficacité économique ne garantit ni la qualité durable des soins, ni la satisfaction des patients, ni celle du personnel.

Dans le quotidien hospitalier, cette accélération se traduit par des séjours de plus en plus courts, une multiplication des réhospitalisations, une fréquence accrue des examens de routine, une sollicitation massive des infrastructures techniques et leur renouvellement accéléré, mais aussi par une suradministration marquée par l'essor de la « documentation défensive » (protocoles et standardisation).

À tous les niveaux, y compris dans les directions, on observe une forte rotation du personnel. La pénurie qui en découle accroît la pression sur les équipes en place. Psychologiquement, la dilution des responsabilités entre de multiples acteurs affaiblit le sentiment d'appartenance et d'engagement. Faute d'une culture de soutien et de correction constructive, les soignants risquent d'être « dépersonnalisés », réduits à des fonctions interchangeables. Ce manque d'identification entraîne insatisfaction, absentéisme et départs.

La qualité des soins nécessite du temps et une présence humaine

La Slow Medicine rappelle une évidence : la guérison, qu'elle soit biologique ou psychique, requiert du temps. La mission médicale ne se réduit pas au diagnostic ni à la prescription – deux tâches qu'une intelligence artificielle est d'ailleurs de plus en plus capable d'assumer. La qualité des soins implique aussi un accompagnement professionnel attentif, au sein d'une alliance de travail entre patients et soignants, dont la qualité influe directement sur les résultats.

Face à l'augmentation des maladies chroniques, des pathologies liées au stress et des troubles psychiques, il est nécessaire de promouvoir une médecine qui ne s'arrête pas au diagnostic instrumental et ne se contente pas de solutions « rapides ». Une médecine durable et porteuse de sens doit prendre en compte la complexité individuelle – y compris les comportements – ainsi que les dimensions psychosociales collectives, notamment en matière de prévention. Cette exigence de qualité requiert du temps.

Conclusion: la Slow Medicine rejette le mythe d'une médecine « rapide, axée sur les finances et protocolaire » comme unique horizon. Elle plaide pour une médecine plus humaine, plus prudente, plus pertinente et profondément individualisée.

Compréhension systémique et personnalisée de la maladie

Un autre point clé concerne la révision de notre compréhension de la maladie. Dans la médecine lente, le symptôme physique n'est pas seulement un signe de dysfonctionnement organique : il résulte souvent d'un processus complexe qui s'étend sur plusieurs années. En soins de premier recours, on estime que 20 à 40 % des problèmes signalés ne sont pas d'origine biomorphologique, mais relèvent d'une genèse fonctionnelle, fréquemment liée au stress. Cela appelle une médecine dialogique, qui dépasse le diagnostic conventionnel et considère la personne dans sa globalité. La Slow medicine ne se limite



photo: Pexels, free fotos

pas à la santé des organes: elle envisage l'organisme sensible dans son contexte. Une telle approche exige du temps, du savoir-faire et transforme la relation médecin-patient.

Les patients ne sont pas de simples récepteurs de traitements. Leurs besoins, leurs valeurs, leurs préférences et leur coresponsabilité doivent être intégrés dans la conception des parcours de soins. La décision partagée demande du temps, mais elle accroît la satisfaction et l'engagement des patients.

Conclusion: la Slow medicine promeut une vision dialogique et biopsychosociale de la pratique médicale plus individualisée, plus approfondie et plus satisfaisante.

Éthique d'une prise en charge modérée et équitable

La Slow Medicine adopte une position critique face à la surmédicalisation. À l'instar de la Smarter Medicine, elle encourage un choix réfléchi en matière d'examens et de traitements, et dénonce les incitations inappropriées dictées par des logiques économiques. Elle insiste sur la nécessité d'anticiper les effets à long terme des décisions médicales, notamment sous l'angle de la qualité de vie, tout

en plaçant les besoins de la personne concernée au premier plan. Une médecine modérée assume aussi sa responsabilité sociale: préserver les ressources, garantir l'accessibilité et maintenir une offre de soins abordable et équitable pour tous.

Conclusion: la Slow Medicine plaide pour des soins publics à la fois modérés (sobria), respectueux (rispettosa) et équitables (giusta). Elle défend une approche qui intègre le rapport coût-bénéfice objectif autant que l'expérience subjective de la qualité telle qu'elle est vécue par les patients.

La médecine relationnelle face à la standardisation

La Slow Medicine rappelle que la relation médecin-patient est un facteur déterminant pour l'adhésion et l'observance thérapeutique. L'effet de cette relation professionnelle ne doit pas être sous-estimé. Pourtant, les contraintes tarifaires et certaines incitations (contraintes) inappropriées tendent à réduire la consultation médicale à une simple formalité, alors qu'elle devrait conserver toute sa valeur. Il est essentiel de renforcer les compétences communicationnelles dès la formation médicale initiale et de les cultiver tout au long de la pratique. Les entretiens néces-

sitent du temps — un temps que la Slow Medicine revendique comme partie intégrante du soin.

Conclusion: face à l'algorithmisation et à la standardisation croissantes, la Slow Medicine défend la singularité du patient et la valeur irremplaçable de l'interaction intersubjective dans le traitement.

•••

Correspondance
niklaus.egloff@sappm.ch

Pour en savoir davantage:

«The Fire of Slow Medicine» –
Congrès annuel ASAPP du 23 au
24 octobre 2025 à Bellinzona
16 Crédits ASAPP
13 Crédits SSMIG
12 Crédits SSPP
10 Crédits SPS
9 Crédits pédiatrie suisse
5 Crédits SGCC

