

LE MÉDECIN GÉNÉRALISTE FACE À LA POLYPATHOLOGIE COMPLEXE : ENJEUX ET OUTILS

Revue de la littérature - Résumé



DATE | Juillet 2017

EQUIPE | Appui scientifique | **Maguelone VIGNES**
Appui | Maïté BATABOUDILA
Direction | Valentine MUSETTE
Projets | Aline GODART - Gaétane THIRION

EDITEUR RESPONSABLE | RML-B asbl - Bld Pachéco, 34 - 1000 Bruxelles
Info.rml@famgb.be

Le système de santé tel qu'il fonctionne actuellement fait face à la prévalence croissante des maladies chroniques et à la multiplication des cas de multimorbidité. Cette évolution pourrait l'amener à un double renversement : un rééquilibrage du centre de gravité des soins entre hôpital et première ligne d'une part, et un fonctionnement moins segmenté par pathologie, plus transversal, prenant en considération la complexité liée à la polypathologie. Plusieurs auteurs s'accordent à dire que la prise en charge de patients multimorbides deviendra le thème principal des soins de santé dans le futur. La polypathologie fait en effet l'objet d'un intérêt croissant dans la littérature scientifique.

Faire face à la complexité renvoie à la prise en charge chez un patient de plus de deux pathologies chroniques, éventuellement cumulées avec des problèmes socio-économiques et des troubles de la santé mentale. En tant que prestataire de soins à vocation transversale, le médecin généraliste se trouve à la croisée de circuits de prise en charge spécifiques à chaque pathologie. En première ligne, c'est aussi lui qui peut prendre la mesure des effets réciproques de la situation sociale d'un patient sur son état de santé et peut surveiller ou recueillir les plaintes liées à la santé mentale. Comparée à d'autres disciplines exercées en ambulatoire, la médecine de famille apparaît comme celle où les soins sont les plus complexes.

Pour autant, face à la polypathologie complexe, les médecins généralistes rencontrent un ensemble d'obstacles et n'apparaissent pas encore suffisamment outillés. Ainsi, pour assurer la prise en charge de la polypathologie complexe, les médecins généralistes font actuellement face à plusieurs défis : travailler au carrefour d'approches spécifiques, par pathologie, entraînant une juxtaposition des soignants et une juxtaposition des recommandations de bonnes pratiques, rationaliser et limiter les polyprescriptions médicamenteuses, éviter des hospitalisations évitables et assurer une prise en charge globale. Ils sont appelés également à évaluer la capacité des patients à coordonner eux-mêmes une partie de leurs soins, pour s'ajuster à leur participation et/ou les amener à s'impliquer. Ils doivent aussi gérer le doute qu'impose la prise en charge de situations complexes, faire avec un cadre de consultation peu adapté à la complexité et ajuster leur mode de fonctionnement à un travail plus collaboratif.

Pour faire face à la complexité des situations des patients qui se présentent dans leurs consultations, il existe actuellement plusieurs outils et supports que peuvent mobiliser les médecins généralistes. Certains - comme les éléments apportés par le patient en consultation, les outils diagnostics, les recommandations de prise en charge et la participation à la concertation avec d'autres professionnels via les plans de soins partagés ou le dossier patient électronique - sont mobilisables plus directement et immédiatement que d'autres. Ces derniers nécessitent davantage de temps, de collaboration et de financement pour être mis en place. Il s'agit en particulier de dispositifs organisationnels tels que la mise en place de professionnels de liaison avec le patient et de professionnels de liaison entre les professionnels, comme un gestionnaire de cas, ou encore de dispositifs d'orientation des patients et de formation des médecins.

Une série de propositions pour améliorer la prise en charge de la polypathologie complexe en médecine générale se dégage de la revue de la littérature. Il s'agit premièrement de développer des outils d'appui à différentes phases de la prise en charge : outils d'identification des patients multimorbides, guides de consultations et outils d'aide à la décision tels que logiciels d'algorithmes décisionnels, « patterns » de multimorbidités et études d'évaluation de médicaments dans différents contextes. Un travail d'amélioration des prescriptions médicamenteuses et d'élargissement des options thérapeutiques est aussi suggéré. Deuxièmement, plus globalement, la reconnaissance des fonctions de coordination et leur rémunération, ainsi que le renforcement des métiers généralistes en divers endroits de l'offre de soins, sont identifiés comme des pistes de solution. Troisièmement, le développement de la recherche est plébiscité : en épidémiologie, en biologie, la recherche clinique et la recherche sur la prise en charge de patients précaires et sur les effets sur la santé, des processus et coûts de programmes de soins multidisciplinaires et multiniveaux.

De manière générale, pour faire face à la polypathologie complexe en médecine générale, trois grandes catégories d'approfondissements apparaissent nécessaires. Il s'agit d'abord du développement des connaissances sur la multimorbidité, ses déterminants et ses multiples formes (patterns, combinaisons récurrentes de morbidités) pour limiter les incertitudes de la prise en charge.

Ensuite, ce sont les méthodes de travail qui doivent faire l'objet d'une attention soutenue pour faire évoluer l'organisation du travail en inscrivant davantage chaque profession médicale dans un collectif produisant le soin. Mais cette évolution semble ambivalente : elle est à la fois une réponse à la complexité des situations individuelles des patients et un facteur de complexité de la prise en charge. Comment parvenir à bien adapter les modes de

fonctionnement à la très grande variété des conditions/besoins des patients, tout en gardant une cohérence d'ensemble pour l'organisation des soins et des services ?

Enfin, il est possible que l'étude et la prise en charge des polypathologies complexes amorcent une évolution des référentiels d'action. Au vu de la multitude des situations individuelles et combinaisons pathologiques possibles, de l'impossibilité de maîtriser l'ensemble des facteurs influençant l'état de

santé d'un patient en particulier, de l'incapacité à connaître à l'avance quels professionnels seront impliqués dans le soin de ce patient, il importe de considérer une méthode de travail qui embrasse l'incertitude, prévoit l'occurrence de l'imprévisible. A cet égard, les sciences de la complexité - de plus en plus utilisées pour la mise en place de systèmes de soins adaptatifs faisant face à la multiplicité des déterminants et acteurs de santé - peuvent être d'une grande utilité pour imaginer des méthodes qui permettent de s'ajuster au fur et à mesure, en situation d'incertitude.