

Cyril CROZET¹ et Audrey HERMANN²

¹MCF, Laboratoire Educations et Promotion de la santé UR 3412

Université Sorbonne Paris Nord

²IDE, Action De Santé Libérale En Equipe - Etain

LEPS UR 3412

Thématique 14 - Education thérapeutique du patient

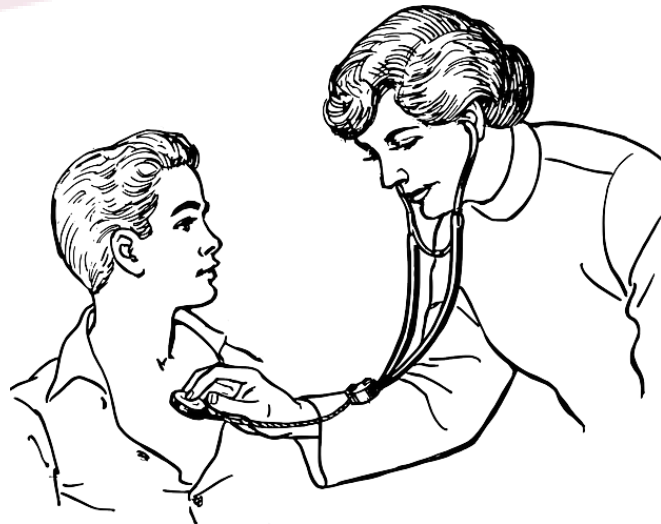
Pratiques d'orientation à l'infirmière d'éducation thérapeutique

Étude qualitative auprès de médecins
généralistes et de patients d'une Maison de
Santé en Lorraine

Utilisez le hashtag **#SFSP2021**
pour en discuter sur les réseaux sociaux

Introduction

- Contexte des soins primaires, au sein d'une maison de santé pluriprofessionnelle (MSPP) en Lorraine
- Equipe de 4 médecins généralistes (MG) et 2 infirmières déléguées à la santé publique (IDSP)
- Coopération dans le cadre des protocoles Asalée



CONGRÈS 2021
DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE SANTÉ PUBLIQUE

CONGRÈS SFSP • POITIERS • 13 - 15 OCTOBRE



Problématique

L'équipe Asalée constate :

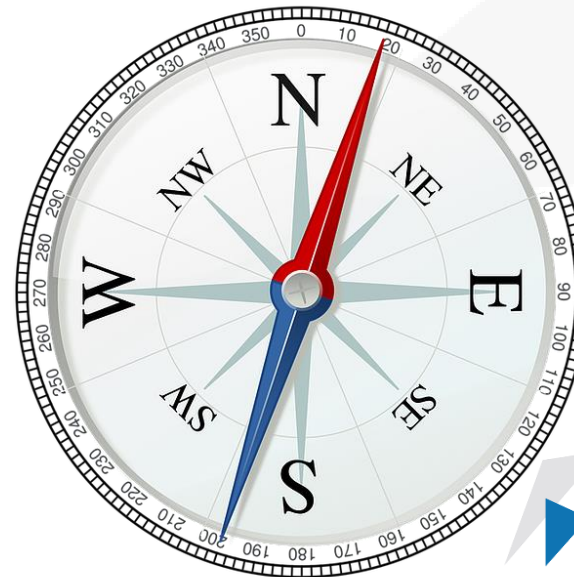
- Des comportements d'absence, d'annulation ou de report de la première consultation infirmière d'ETP par les patients (Reach, 2006).
- L'existence de comportements similaires pour les consultations auprès d'un médecin spécialiste.

Constats partagés par d'autres dispositifs d'ETP (Cohen, Combe, Tropé, 2018; Fournier et al, 2018).



Question de recherche et objectifs

- « Dans la pratique médicale d'orientation du patient à l'infirmière d'éducation thérapeutique Asalée, **quels critères favorisent l'observance de la première consultation ?** »



CONGRÈS 2021
DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE SANTÉ PUBLIQUE

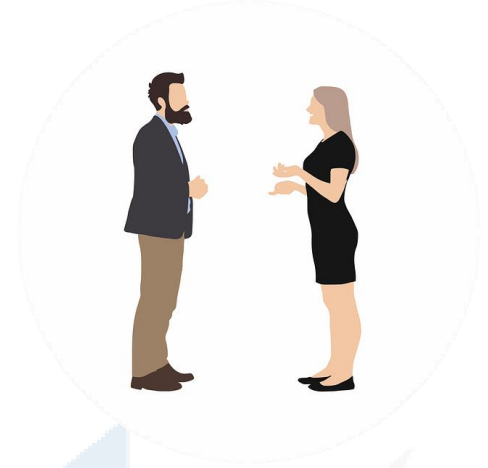
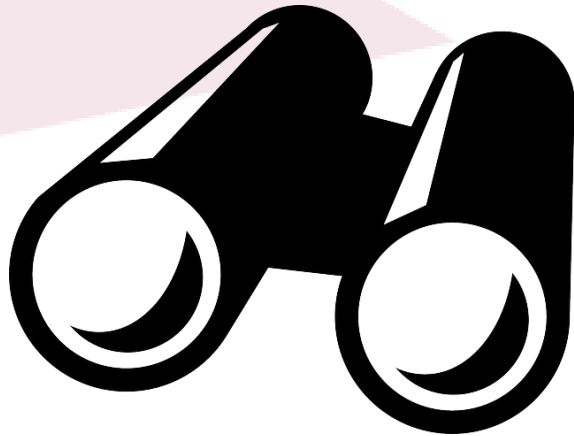
CONGRÈS SFSP • POITIERS • 13 - 15 OCTOBRE



Méthode

Approche qualitative naturaliste mêlant

- **Observation** de la pratique médicale d'orientation chez les 4 MG de la MSPP au cours de journées de consultations ordinaires
- **Entretiens semi-directifs** avec les patients orientés aussitôt après la consultation médicale et avec les médecins à l'issue des consultations, (Baribeau, Royer, 2012).



Méthode

Quatre thèmes issus de la littérature

- Cadre de la rencontre
- Posture médicale et éducative (Pétre et al, 2019), empathique (Vannotti, 2002) et empowerment (Aujoulat et al. 2007)
- Alliance thérapeutique (Gadeau, 2002)
- Mise en œuvre de la pratique d'orientation.

Résultats

- **4** jours $\frac{1}{2}$ d'observation soit **68** consultations médicales
- **17** orientations dont **6** à l'ETP
- **17** entretiens semi-directifs avec les patients
- **4** entretiens semi-directifs avec les médecins

Résultats : la pratique d'orientation à l'ETP

27 Critères et 72 indicateurs

Thèmes	Sous-thèmes	Critères et indicateurs
Contexte de la rencontre	Disponibilité psychique médicale (A)	Critère A1 : Adéquation entre les disponibilités temporelles et organisationnelles médicales et celles du patient
		- Respect de l'horaire prévu du rendez-vous
		- Durée de la consultation
		Critère A2 : Durabilité et maintien du contexte*
		- Sentiment de disponibilité psychique et d'écoute médicales

Résultats : la pratique d'orientation à un médecin spécialiste

22 Critères et 45 indicateurs

Thèmes	Sous-thèmes	Critères et indicateurs
Contexte de la rencontre	Disponibilité psychique médicale (A)	Critère A2 : Durabilité et maintien du contexte*
		<ul style="list-style-type: none">- Constance et maintien du contexte au fil des consultations- Absence de difficulté depuis le début du suivi
		Critère A3 : Perception des contraintes et charge de travail par les médecins <ul style="list-style-type: none">- Organisation des soins en ville- Nombre de motifs de consultations du patient par consultation

15 critères communs à l'orientation à l'ETP et à un médecin spécialiste

N°	
A2	Durabilité et maintien du contexte
B1	Attitude médicale d'écoute et d'intérêt authentique
B2	Intérêt porté par le médecin à la personne et à l'histoire du patient
B4	Réciprocité et intersubjectivité entre le patient et le médecin
B5	Respect du patient
C1	Empowerment des patients
E1	Influence et adaptation de la pratique d'orientation par rapport aux proches du patient
E2	Influence de l'opinion des proches sur le positionnement du patient face à la proposition d'orientation
E3	Critères d'influence de l'entourage sur le positionnement du patient face à la proposition d'orientation
E4	Influence de la relation entretenue entre le médecin et l'entourage du patient
F1	Adéquation entre les attentes du patient et les réponses médicales
F3	Intérêt de l'orientation perçu par le patient
F4	Qualité de la relation médecin-patient
G3	Contenu de la proposition d'orientation à l'ETP, émise par le médecin
J1	Posture et discours médical

7 critères spécifiques d'orientation à un médecin spécialiste

N°	
A3	Perception des contraintes et charge de travail par les médecins
A4	Etat psychique médical
B6	Relation singulière patient/médecin
D3	Posture médicale patriarcale : le médecin prend la décision et cherche à convaincre le patient
E5	Perception médicale d'avantages liés à la présence d'un proche dans la pratique d'orientation
F5	Perception du patient des contraintes/bénéfices
J4	Facteurs internes au patient l'encourageant à rencontrer le professionnel proposé

Discussion : la formation des médecins à l'ETP

- Absence de formation des médecins à l'ETP (Thelusme L, Courtalhac F 2011)
- Faible sentiment de compétence évoqué par un médecin
- Approche réflexive métacognitive spontanée des médecins vis-à-vis de leur pratique (Vacher, 2014 ; Altet, 2000)

Discussion : modèle de Santé et acceptabilité sociale

- Pratique médicale d'orientation auto-centrée
 - Décision d'orientation en l'absence d'accord et de l'adhésion du patient,
 - Recours à des ressorts émotionnels pour convaincre.
- Positionnements des patients :
 - Patients à la source de la proposition d'orientation
 - Patients compliants par confiance en leur médecin
- Nécessité de l'acceptabilité sociale de l'approche globale (Gendron, 2014)

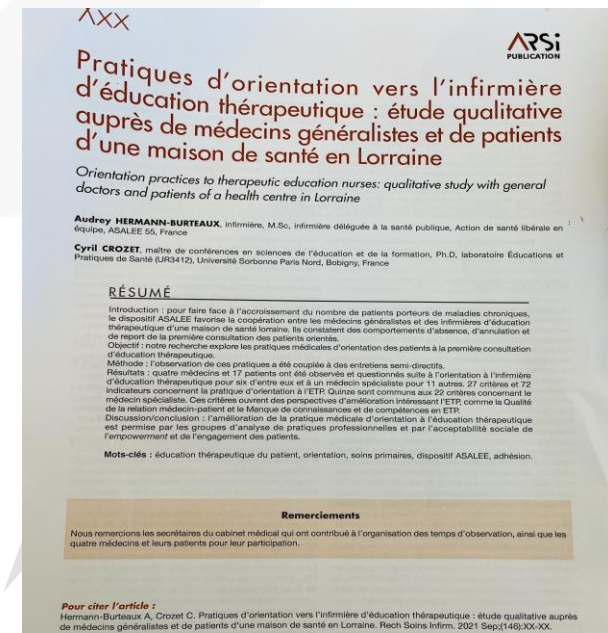
Conclusion et perspectives

Propositions d'amélioration de la pratique d'orientation à l'ETP :

- Formulation d'une proposition sur la base des critères et indicateurs identifiés
- Formation des médecins à l'ETP par l'analyse des pratiques professionnelles
- Accompagnement et coconstruction du changement de paradigme
- Engagement des patients à tous les niveaux du système de santé (Gross, 2017).

Plus de détails dans l'article à paraître :

Hermann-Burteaux A, Crozet C. Pratiques d'orientation vers l'infirmière d'éducation thérapeutique : étude qualitative auprès de médecins généralistes et de patients d'une maison de santé en Lorraine. Recherche en soins infirmiers n° 146 - Septembre 2021



Bibliographie

Merci pour votre écoute attentive ! Place aux questions ?

- Altet M. L'analyse de pratiques : une démarche de formation professionnalisante ? Rech Form. 2000 ;(35):25-41.
- Aujoulat I, Luminet O, Deccache A. The Perspective of Patients on Their Experience of Powerlessness. Qual Health Res. 2007;17(6):772-85
- Baribeau C, Royer C. L'entretien individuel en recherche qualitative : usages et modes de présentation dans la Revue des sciences de l'éducation. Rev Sci Educ. 2012 ;38(1):23-45.
- Cohen JD, Combe B, Tropé S. Étude du recrutement de patients dans un programme d'éducation thérapeutique du patient atteint de polyarthrite rhumatoïde. Educ Ther Patient/Ther Patient Educ. 2018 ;10(2).
- Fournier C, Frattini MO, Naiditch M et al. Comment les médecins généralistes favorisent-ils l'équité d'accès à l'éducation thérapeutique pour leurs patients ? Santé Publique. 2018;S1(HS1):69-80
- Gadeau L. Voies de l'alliance thérapeutique : Pacte narcissique et temporalité. Divan Fam. 2002;9(2):137-150
- Gendron C. Penser l'acceptabilité sociale : au-delà de l'intérêt, les valeurs. Commun Rev Commun Soc Publique. 2014;(11):117-129.
- Gross O. L'engagement des patients au service du système de santé. Doin édition, Paris: 2017
- Pétre B, Peignot A, Gagnayre R et al. La posture éducative, une pièce maîtresse au service de l'éducation thérapeutique du patient ! Educ Ther Patient/Ther Patient Educ. 2019;11(1).
- Reach G. La non-observance thérapeutique, révélatrice d'un conflit entre des principes éthiques. Sang Thromb Vaiss. 2006;18(9):461-4.
- Thelusme L, Courtalhac F. L'éducation thérapeutique du patient en médecine générale dans la Somme. Diabetes Metab. 2011;37(1):A55
- Vacher Y. Phase méta en APP ... quels contenus, quelles fonctions ? Rev Anal Prat Prof. 2014;(4):23-34
- Vannotti M. L'empathie dans la relation médecin-patient, Cah Crit Ther Fam Prat Reseaux. 2002;29(2):213-237