



Les réponses des médecins généralistes aux souffrances psychosociales ordinaires des patients

Etude qualitative par entretiens individuels

Clémence Feur, Siham Mansouri, Laurent Marty, Pr Benoit Cambon

Tous mes amis sont
au bout du rouleau

j'ai peur de finir
comme eux



La souffrance psychosociale ordinaire



Exemple : souffrance suite deuil, divorce, maladie chronique, handicap, problèmes financiers, IVG, harcèlement...



Toute souffrance ressentie et exprimée par le patient, faisant suite à une difficulté de la vie, en dehors d'une pathologie psychiatrique.



Souffrance subjective
Social - psychologique - médical
Non pathologique
Surmontable sans aide
Peut devenir insupportable pour le patient

Introduction (1/2)

Pourquoi s'intéresser aux souffrances psychosociales ordinaires ?

- Fréquent en médecine générale (proximité, relation de confiance)
- Toute personne est confrontée à une souffrance ordinaire dans sa vie
- Difficultés à les prendre en charge
- Risque : transformation en pathologie psychiatrique (dépression, anxiété généralisée) ou transformation de la vie en souffrance

Introduction (2/2)

- Thèse A Lafont (2012) : Que font les MG face à la souffrance psychosociale ordinaire ?
 - => Aider le patient / passer rapidement au patient suivant
- Thèse M Filliole (2018) : Rôle du médecin généraliste face à un patient en souffrance ordinaire: une revue narrative de la littérature
 - => Repérer – répondre – suivre



Objectif principal :

Analyser comment les MG répondent aux souffrances psychosociales ordinaires apportées par les patients en consultation

Objectif secondaire :

Créer un outil directement utilisable par le MG, pour l'aider à prendre en charge ces souffrances en consultation

Méthode (1/2)

- 20 Entretiens individuels semi-dirigés de MG installés en Auvergne
- Entre octobre 2019 et janvier 2020
- Critères de diversité :
 - sexe, âge, lieu d'exercice (urbain/semi-rural/rural), mode d'exercice (seul/groupe), MSU ou non
- Recrutement : entourage professionnel, effet « boule de neige »
- Saturation des données
- Enregistrement des entretiens, retranscription, puis codage et analyse thématique inductive par 2 chercheurs

Méthode (2/2)

Grille d'entretien :

Racontez-moi une à deux histoires de patients en souffrance venus consulter.

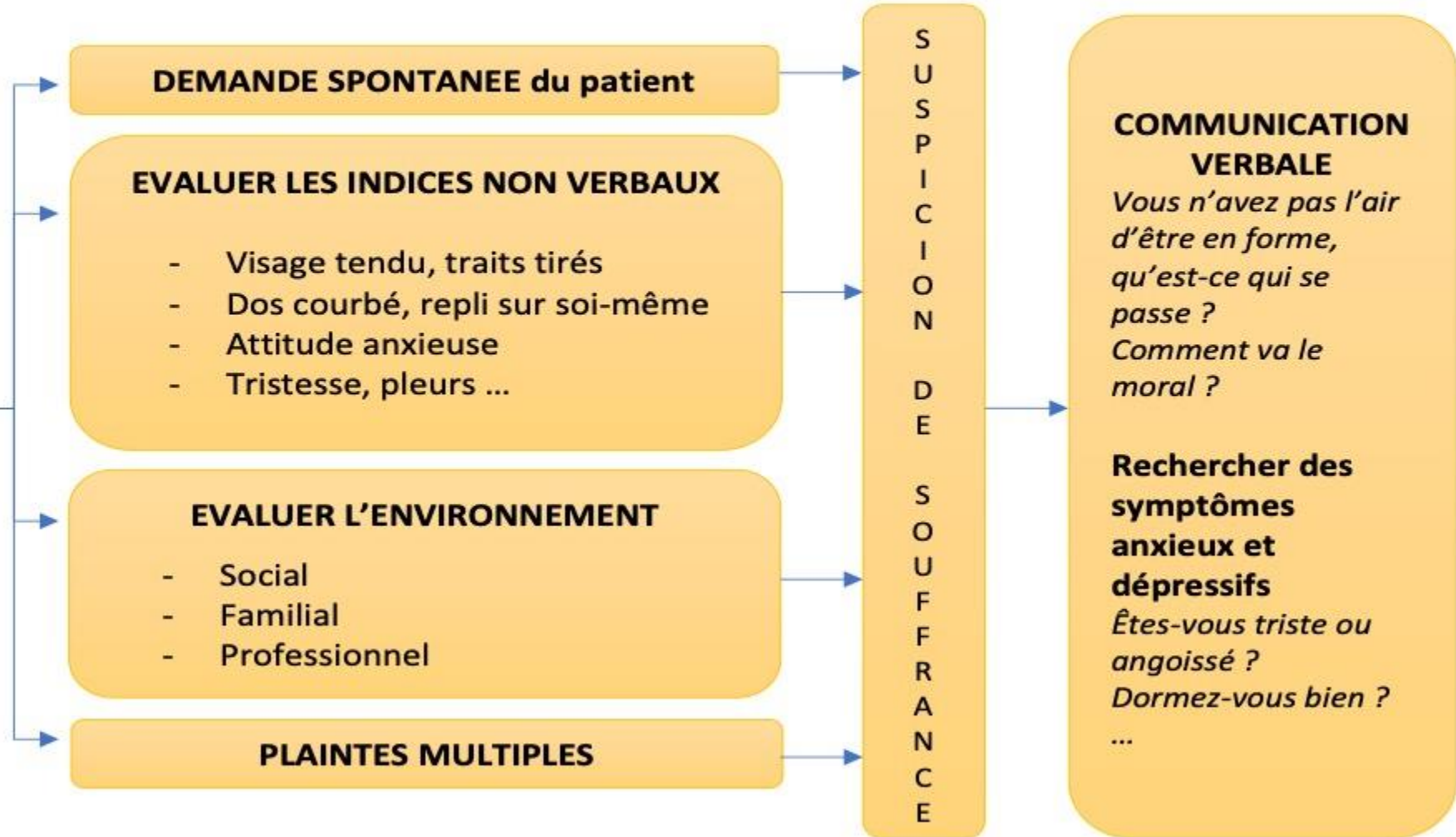
Pour chaque histoire :

- Description du patient et du cadre de la consultation
- Description de la souffrance ordinaire
- Réponse du patient à sa souffrance
- Réponse apportée par le MG à la souffrance ordinaire
- Réaction du MG
- Recul

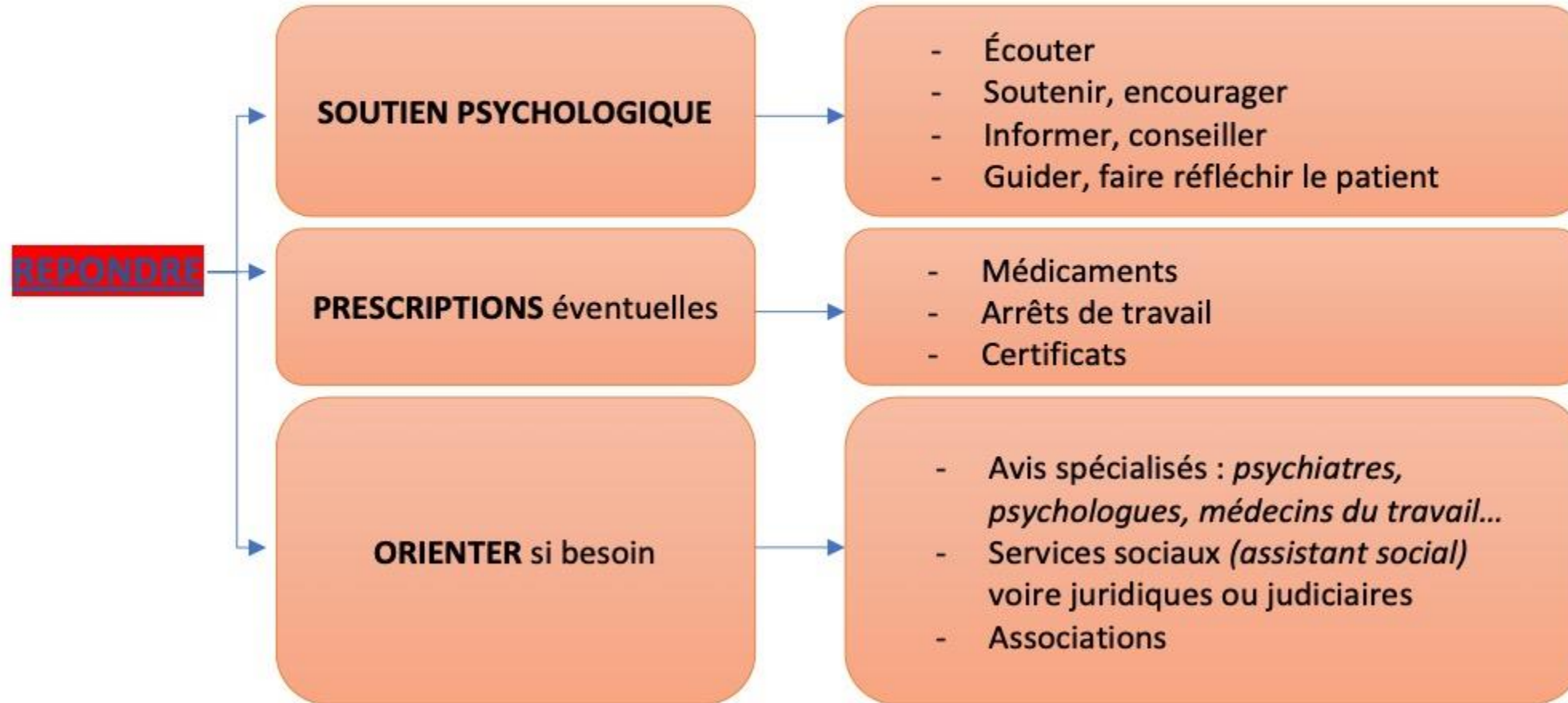


Les réponses des MG aux souffrances psychosociales ordinaires des patients

REPERER



Les réponses des MG aux souffrances psychosociales ordinaires des patients



Les réponses des MG aux souffrances psychosociales ordinaires des patients

SUIVRE

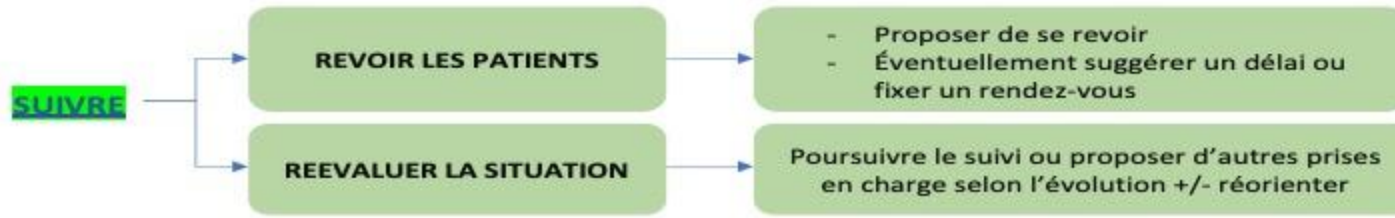
REVOIR LES PATIENTS

- Proposer de se revoir
- Éventuellement suggérer un délai ou fixer un rendez-vous

REEVALUER LA SITUATION

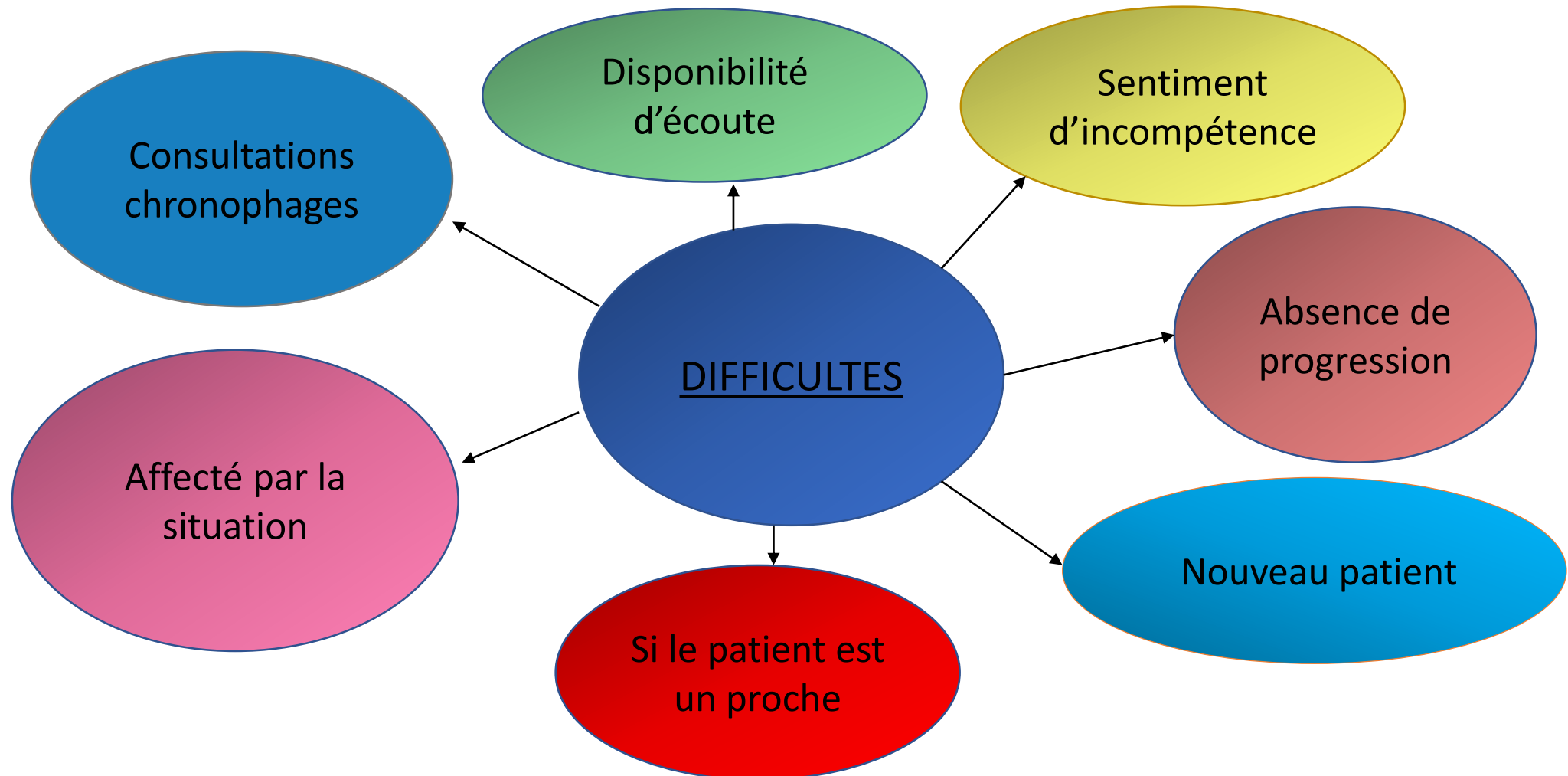
Poursuivre le suivi ou proposer d'autres prises en charge selon l'évolution +/- réorienter

Outil d'aide face au patient en souffrance

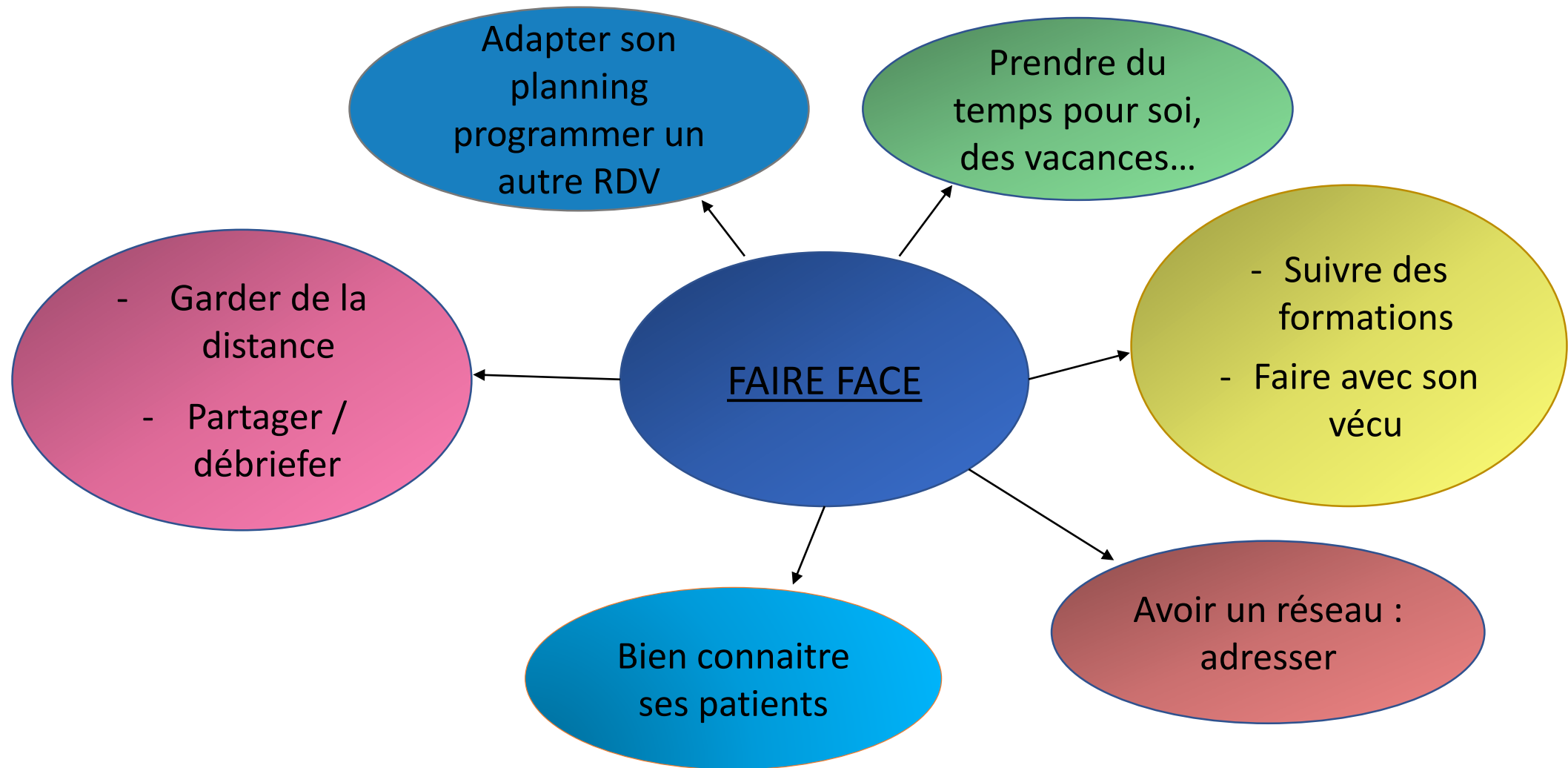


« Ne jamais laisser le patient repartir seul avec son problème sans écoute »

Difficultés rencontrées par le MG face à la souffrance de son patient



Solution des MG pour faire face aux difficultés lié au patient en souffrance



Conclusion

- Prise en charge des patients en souffrance : un rôle du MG
- Etapes de la consultation : repérage, réponses, suivi
- Difficultés dans la prise en charge mais des solutions existent
- Ne jamais laisser le patient repartir seul avec son problème sans écoute



<http://www.medecin-ado.org/index.php/les-relations-medecins-ados/les-sources-d-un-malentendu>

Merci de votre attention

