

1er Congrès National de Médecine de Famille

Tunis le 15 octobre 2015

La médecine de famille, une connaissance complexe et multi facettes

Marc Jamouille

Médecin de famille,

Spécialiste en gestion de données de santé

Membre du WICC

Espace Temps maison de santé,

Charleroi , Belgique



marc.jamouille@doct.ulg.ac.be



Conflits d'Intérêt :

- Je n'ai aucun lien avec l'industrie et je ne reçois pas les représentants médicaux depuis 30 ans
- Je suis membre de l' Association Mieux Prescrire qui édite le journal Prescrire
- Je suis membre de la Société de Formation et de Thérapeutique (sftg.net)(fr) et j'ai signé la charte des valeurs de ces deux groupes
- Je suis membre du Groupement Belge des Omnipraticiens (be)
- Je suis membre de la Société Scientifique de Médecine Générale (SSMG)(be)
- Je suis membre du Wonca International Classification Committee
- Je suis doctorant bénévole au département de médecine générale de l'Université de Liège.
- Je vis de mon travail et de mes patients que je remercie de ce qu'ils m'ont donné

Médecine générale et de famille,
un métier universel



Une famille belgo-marocaine,
Gilly, Belgique, 2015

Médecine générale et de famille,
un métier universel



Dr Miguel Pizzanelli en visite à domicile,
Montevideo, Uruguay, 2015

Le paradoxe des soins de santé primaires

- On prouve de façon consistante que les cliniciens de première ligne délivrent des soins de moins bonne qualité que les spécialistes.
- Mais les études de résultats qui évaluent les patients porteurs de plusieurs maladies chroniques montrent que ces patients vont aussi bien quand ils sont traités par des spécialistes ou des généralistes
- Toutefois les généralistes utilisent moins de ressources

Un avenir pour le MF en Tunisie

Transition démographique et épidémiologique

Demande accrue pour l'amélioration de la qualité des soins

Augmentation remarquable du coût des soins en Tunisie

Constat :

- Médecine générale : énormes services rendus.

- Toutefois,

médecine de
proximité

continue

intégrée

globale

répondant aux besoins réels
de la population

- La MF constitue une opportunité pour:

améliorer la qualité des prestations

La maîtrise des dépenses de soins

- La Tunisie doit s'aligner aux standards internationaux.

Soins réels ou
surmédicalisation?

Zeghal Khaled. Réforme des études médicales en Tunisie. La médecine de famille. In: *Conférence Internationale des Doyens et des Facultés de Médecine d'Expression Française. 22eme assemblée, Dakar.*; 2013. <http://www.cidmef.u-bordeaux2.fr/sites/cidmef/files/DAKAR-Zeghal.pdf>.

Comment la médecine de famille elle-t-elle valorisée en Tunisie ?

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/>

Pour préparer ma contribution, j'ai consulté la base de donnée de la National Library of Medicine par l'interface PubMed

J'ai introduit le MeSH « Tunisia » associé aux descripteurs spécifiques de la médecine de famille des soins primaires.

Le 25 septembre 2015, le MeSH « Tunisia » fournit 6022 publications indexées sur Tunisia [MeSH] dont 58 passent le filtre Médecine de famille soit 0,001%

45 de ces publications (1985-2015) ont un résumé desquels j'ai extraits des phrases qui offrent une image peu flatteuse de notre métier

Certains résultats ne sont pas très sympathiques à lire ;

- Le contrôle glycémique des patients diabétiques de type 2 est pauvre [...]
- Les médecins qui ont le moins de connaissances ont [...]
- Les soins aux diabétiques varient largement d'un centre de santé à l'autre dans le grand Tunis [...]
- La qualité de la gestion de l'HTA dans les centres de santé primaire n'est satisfaisante que pour 28.7% [...]
- Une formation plus appropriée est souhaitée [...]
- L'implémentation d'une approche globale des maladies chroniques souffre de carences majeures. [...]
- Il vaudrait mieux adapter la formation à la pratique de terrain [...]
- Carence de connaissances [...]
- Manque de formation et d'entraînement [...]

Comment pouvez-vous être jugés si mauvais ?

Alors que vous êtes si nombreux en qui la population a confiance ?

Et que vous êtes si enthousiastes

WONCA East Mediterranean meets Tunisian family doctors

September, 2014

Regional News | East Mediterranean | October 2014



Cherchons ensemble l'explication :

Les couches de la connaissance médicale

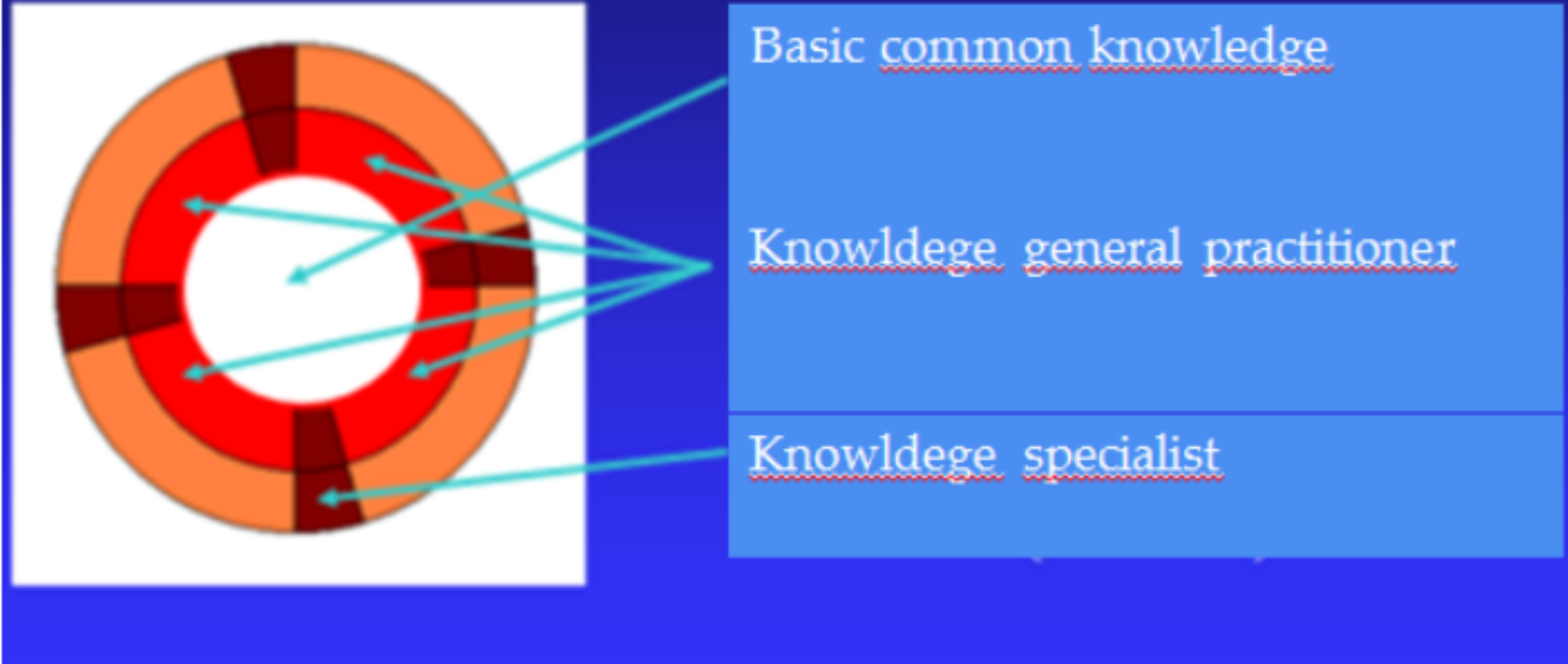


Figure 1 Medical knowledge layers (source Michel Roland)

Du berceau

Au tombeau

Ligne du temps

Votre connaissance est très large

	To do	To be
individual	Bio math medicine	Mental health
community	Epidemiology	Anthropology



Joãoes Bosh, MSA Lisbon

Figure 1 Four fields of General Practice / Family medicine
Adapted from M. Van Dormael²



Mais vous savez que vous ne saurez jamais tout



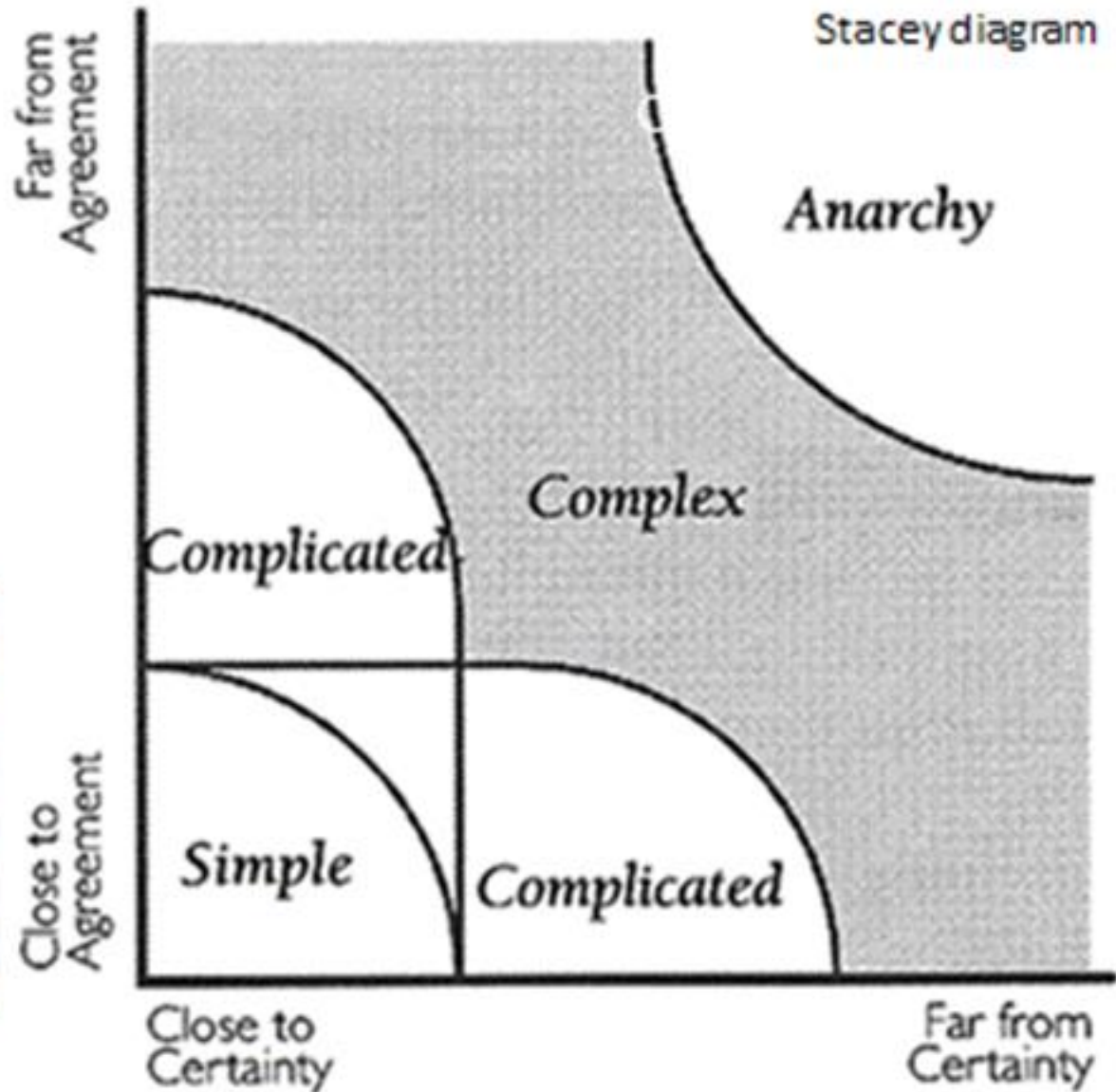
Hélio Oiticica, Metaesquema, 1958
MALBA, Buenos Aires

, ni du patient, ni de la médecine

Vous travaillez dans l'incertitude

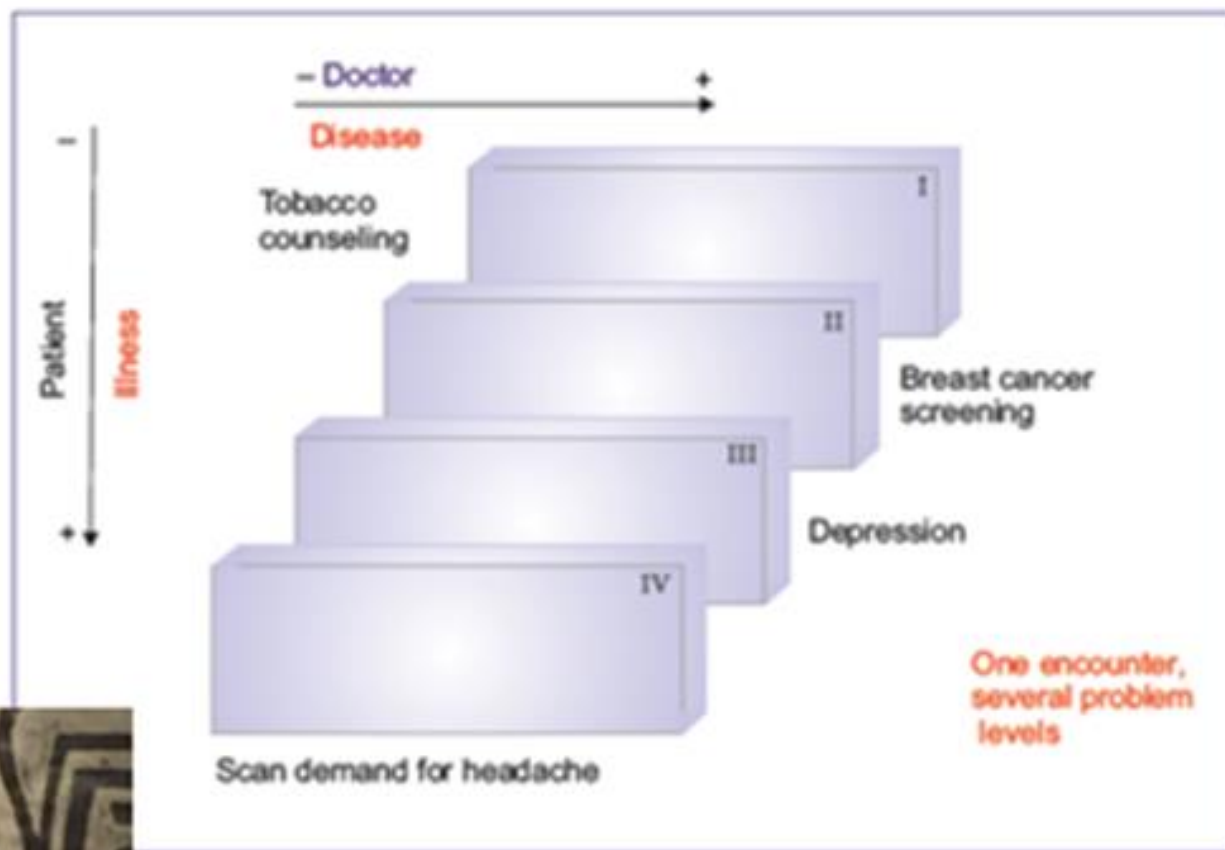


Pared. SubTe. Buenos Aires



Pisek PE, Greenhalgh T. The challenge of complexity in health care. *BMJ*. 2001;323(7313):625-8.

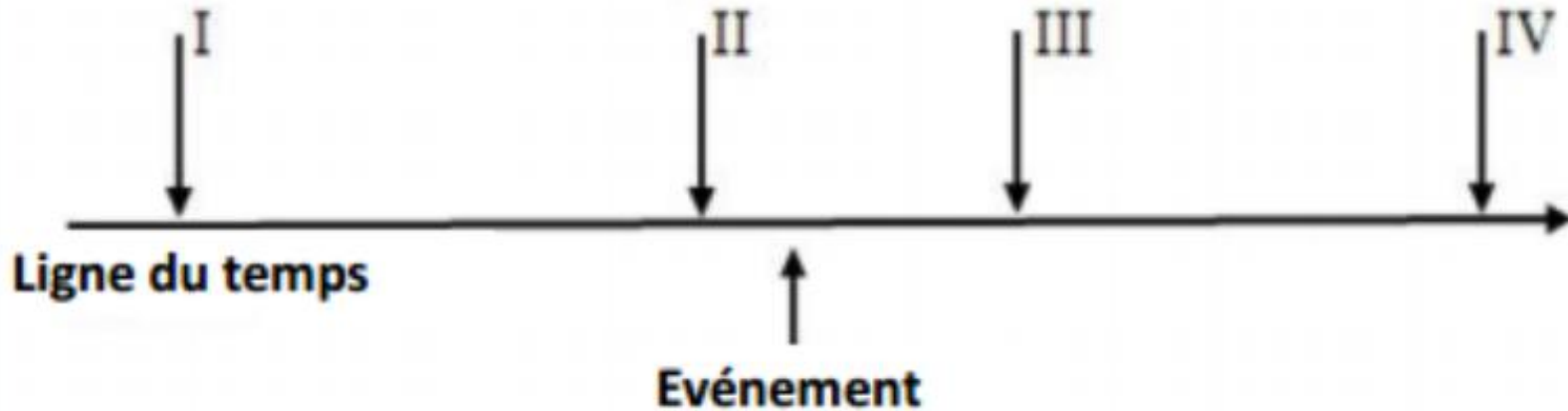
Et à plusieurs niveaux de réalisation



Antonio Berni. Juanito. Detail
Museo Fortabat . Buenos Aires

Jamouille M. Prévention quaternaire. *Pratiques*.
2013;63:76–79. <http://hdl.handle.net/2268/179632>.

Revoyons donc ce concept de prévention



Traditionnellement, la prévention clinique est conçue comme une activité médicale réalisée avant ou après l'émergence d'une maladie. Le terme prévention primaire est utilisé avant qu'un problème ne se pose et englobe l'éducation et la promotion à la santé. La place de la prévention secondaire n'est pas claire. Les cardiologues utilisent ce terme en tant que prévention après un événement. Le terme tertiaire n'est pas vraiment usité et quaternaire a été proposé pour les soins palliatifs. Dans cette perspective, le patient est l'objet de soins le long de la ligne de temps. La maladie est au centre de l'organisation.

pas de maladie **Vue du médecin** maladie

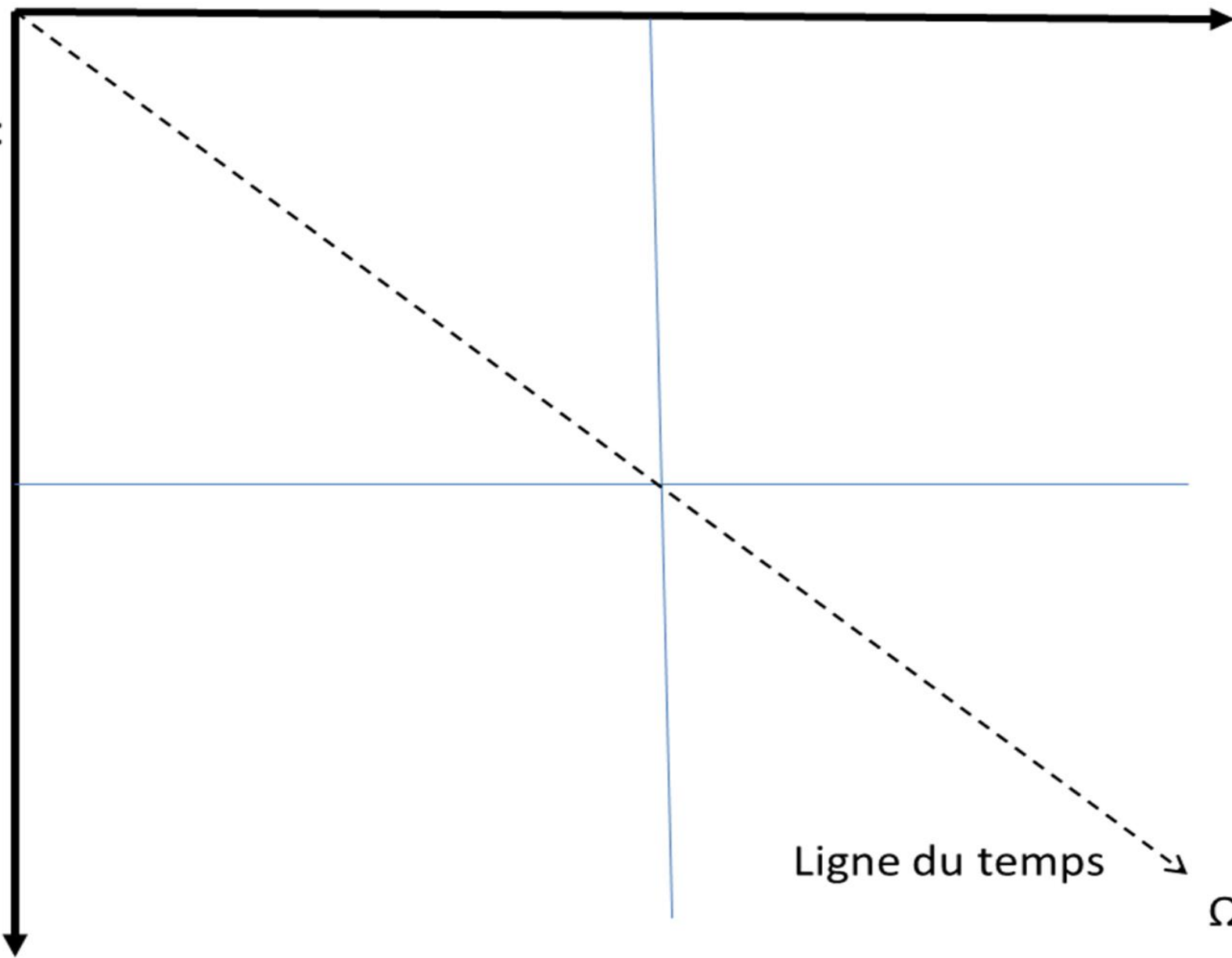
Se sent bien

Vue du patient

Se vit malade

Ligne du temps

Ω



pas de maladie **Vue du médecin** maladie

Se sent bien

I

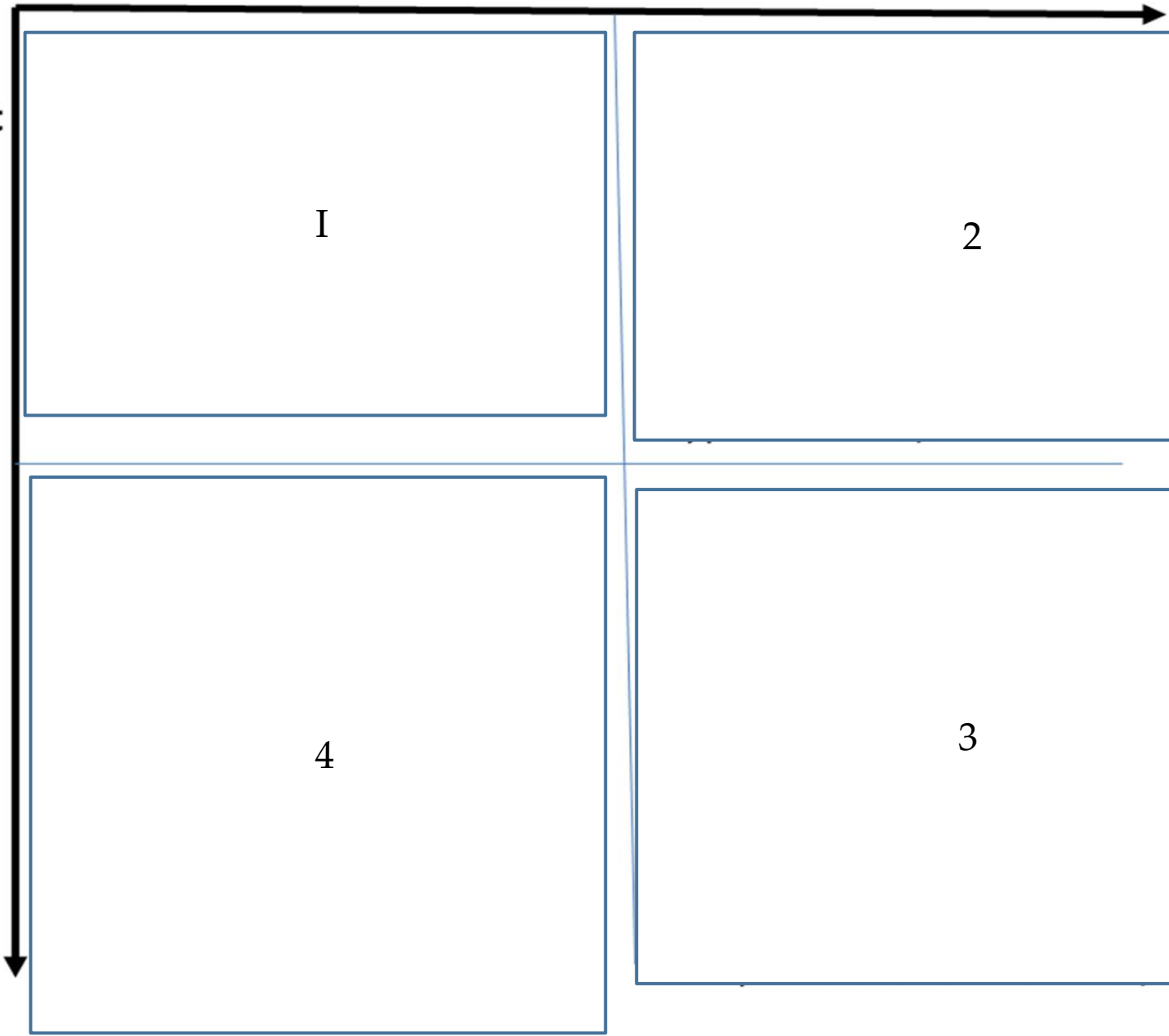
2

Vue du patient

Se vit malade

4

3



pas de maladie **Vue du médecin** maladie

Se sent bien

Vue du patient

Prévention primaire
Action menée pour éviter ou supprimer la cause d'un problème de santé d'un patient ou d'une population avant son émergence (ex ; vaccination)

Prévention secondaire
Action menée pour prévenir à un stade précoce le développement d'un problème de santé d'un patient ou d'une population en réduisant sa durée ou sa progression . (ex ; dépistage de l'hypertension).

Se vit malade

Prévention quaternaire
action menée pour identifier un patient ou une population à risque de surmédicalisation, le protéger d'interventions médicales invasives, et lui proposer des procédures de soins éthiquement et médicalement acceptables (ex EBM)

Prévention tertiaire
Action menée pour réduire l'effet et la prévalence d'un problème de santé chronique d'une personne ou d'une population en minimisant le handicap fonctionnel induit par un problème de santé aigu ou chronique (ex ; prévention des complications du diabète)



Đánh giá của BS

Đánh giá của BN	Đánh giá của BS	
	không bệnh	có bệnh
cảm thấy khỏe	<p>Dự phòng cấp một</p> <p>Các hoạt động nhằm tránh hoặc loại bỏ tác nhân gây ra vấn đề sức khỏe cho cá nhân hoặc cộng đồng trước khi nó gây ra hậu quả. Bao gồm giáo dục nâng cao sức khỏe và một số hình thức bảo vệ chuyên biệt (ví dụ như tiêm chủng vaccin).</p>	<p>Dự phòng cấp hai</p> <p>Các hoạt động nhằm phát hiện vấn đề sức khỏe ở giai đoạn sớm của một cá nhân hoặc cộng đồng, từ đó giúp điều trị, giúp giảm nhẹ hoặc giúp tránh bệnh có thể lan rộng hoặc kéo dài (ví dụ như phương pháp can thiệp, tầm soát, tìm kiếm và phát hiện sớm bệnh).</p>
cảm thấy bệnh	<p>Dự phòng cấp bốn</p> <p>Các hoạt động nhằm xác định cá nhân hoặc cộng đồng có nguy cơ bị can thiệp y khoa quá mức cần thiết, nhằm bảo vệ họ khỏi các can thiệp y khoa có tính chất xâm lấn, và cung cấp cho họ những thủ thuật y khoa phù hợp về mặt khoa học (ví dụ Y học thực chứng).</p>	<p>Dự phòng cấp ba</p> <p>Các hoạt động nhằm giảm nhẹ các hậu quả còn lại của vấn đề sức khỏe của cá nhân hoặc cộng đồng nhằm giảm thiểu các hậu quả - di chứng tổn thương chức năng của vấn đề sức khỏe cấp tính hoặc mãn tính (ví dụ như tránh các biến chứng của bệnh tiểu đường). Bao gồm việc phục hồi chức năng.</p>

Primary (prevention)
Action taken to remove the cause of a health problem before it occurs in a population before the problem is fully developed. Includes health promotion and specific protection (e.g. immunisation).

Quaternary (prevention)
Action taken to identify a patient or a population at risk of overmedicalisation, to protect them from unnecessary medical interventions and provide for them care procedures which are ethically acceptable.

Tertiary (prevention)
Action taken to reduce the effects of a health problem in an individual or a population by minimising the functional impairment consequent to the acute or chronic health problem (e.g. prevent complications of diabetes). Includes rehabilitation.

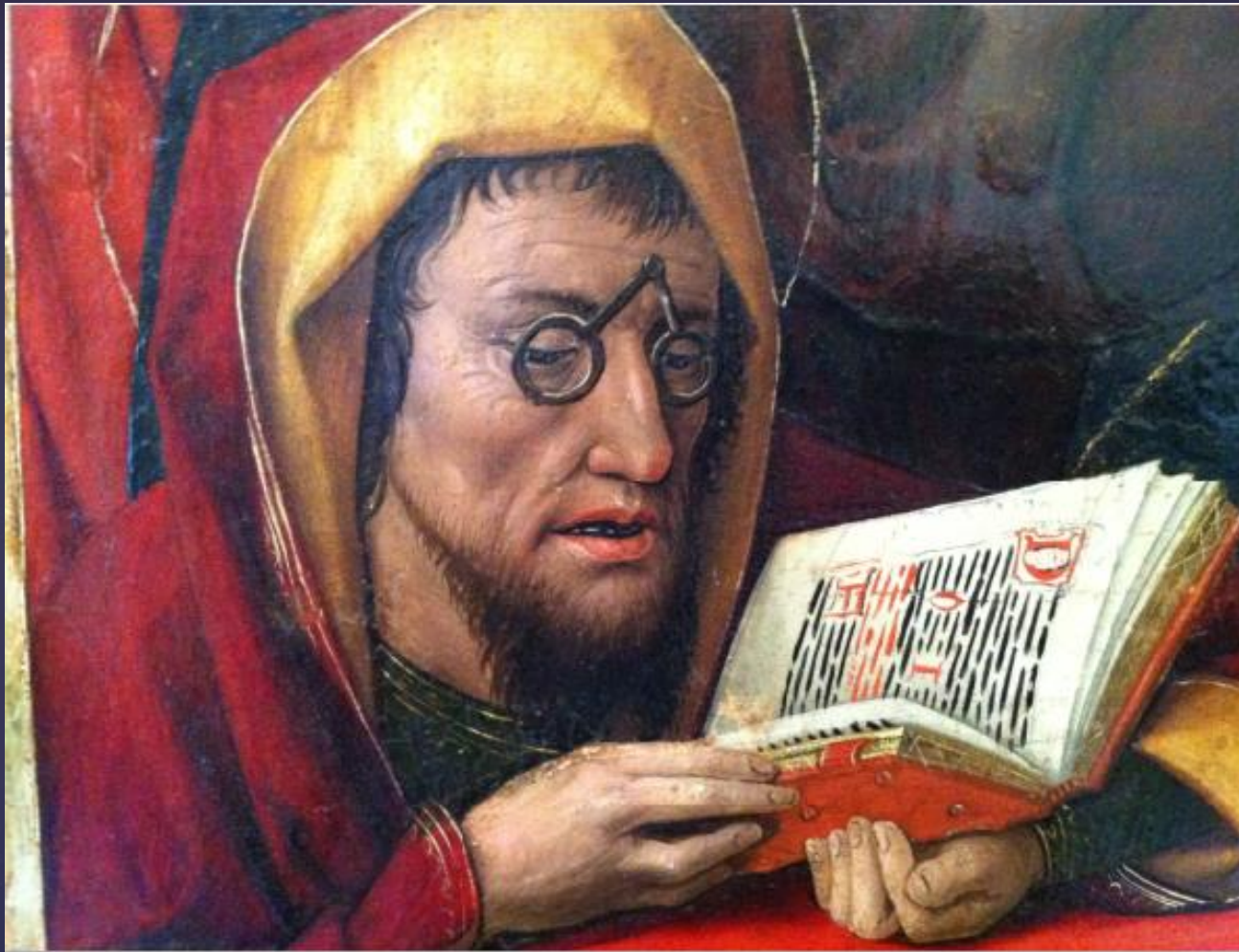
Se siente mal
Se siente mal, sobremedicalización, protegerlos de intervenciones médicas invasivas, y proponerles procedimientos y o cuidados éticamente aceptables (ex MBE)

Prevenção Primária
Ação feita para evitar ou prevenir a causa de um problema de saúde em um indivíduo ou população (ex: imunização).

Prevenção Secundária
Ação feita para prevenir o desenvolvimento de um problema de saúde desde os estágios iniciais no indivíduo ou população (ex: screening).

Prevenção terciária
Ação feita para reduzir o efeito ou a prevalência de um problema de saúde crônico em um indivíduo ou população (ex: seguimento do paciente o a população em risco de sobremedicalização, protegerlos de intervenciones médicas invasivas, y proponerles procedimientos y o cuidados éticamente aceptables (ex MBE)

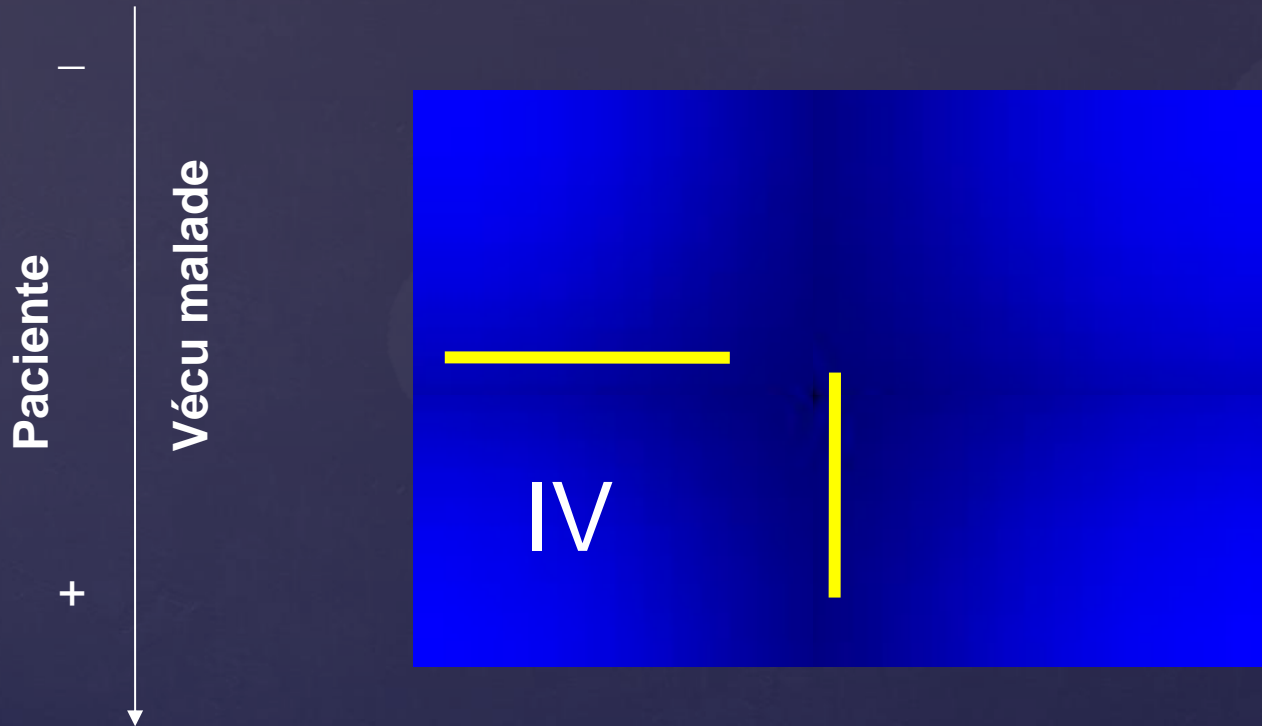
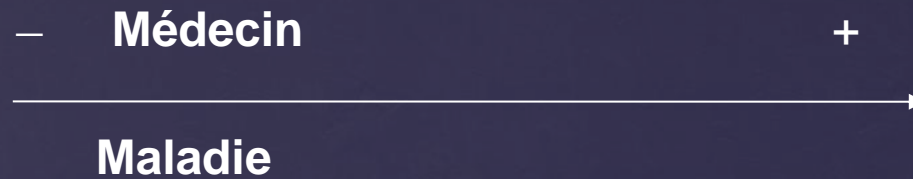
Prevenção Quaternária
Ação feita para identificar um paciente em risco de supermedicalização e sugerir a ele intervenções éticamente aceitáveis. (ex: EBM)



Miguel Alcaliz
La légende de St Michel (détail)
Valence 1421
Musée des beaux arts, Lyon

Ce concept, P4 pour les intimes, s'applique aussi aux 3 autres champs

Comment appliquer P4?



**Attitude
quaternaire**



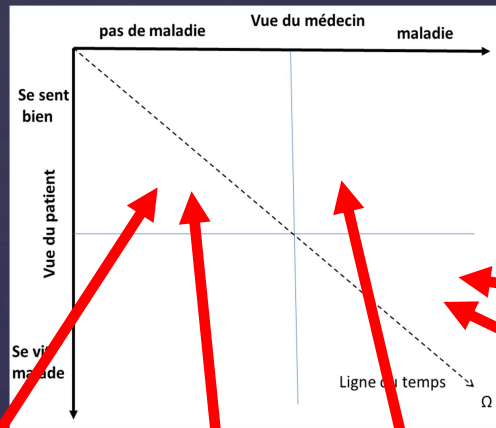
**Entendre le patient
Controler la médecine**

Prévenir la médecine

Le modèle P4 est une interrogation sur le bien fondé de l'action

Construit sur l'action individuelle

Il peut s'appliquer aux populations



Nicotine
Cannabis

Vaccin grippe
Vaccin HPV

Dépistage sein
Dépistage prostate
« Check Up »

Mediator
Sang contaminé

Etude 329 Paroxetine MSD

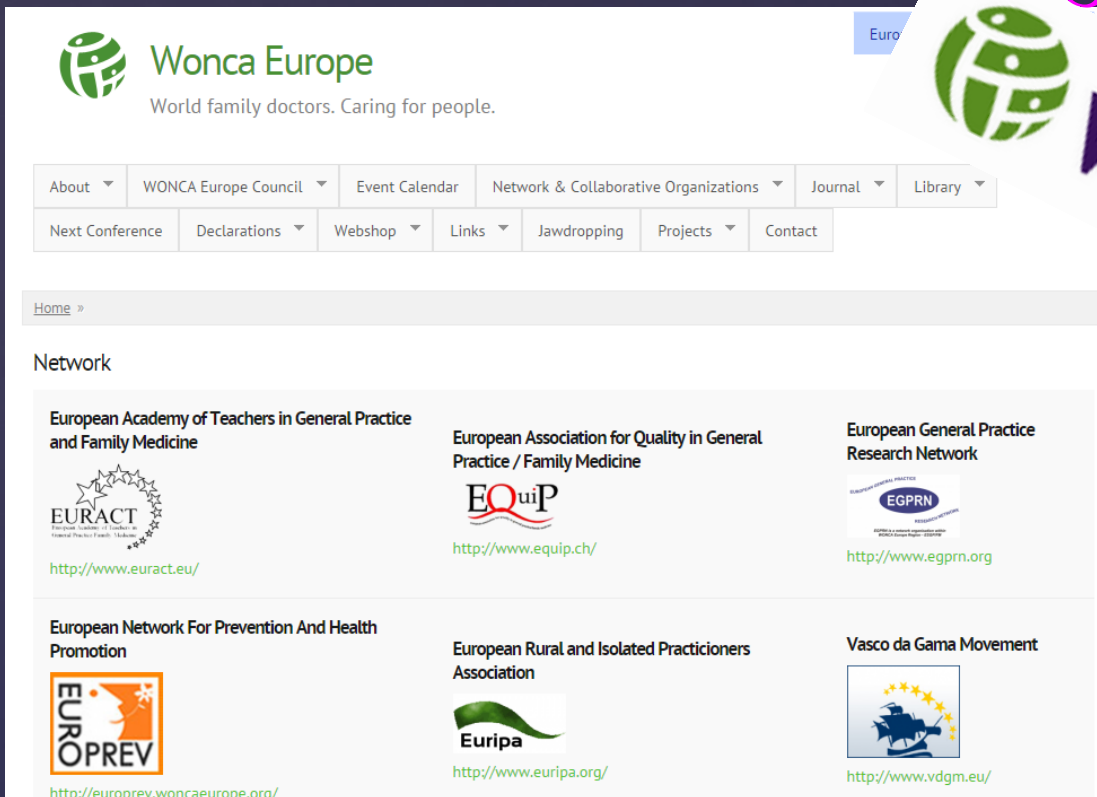
Mais si vous ne changez pas vos sources d'information, ça ne changera pas

Cette étude, qui a un taux de 78% de participation (de MGs), montre que les compendiums pharmaceutiques sont la principale source d'information pour 86% des médecins généralistes, que les délégués médicaux ont une image positive pour 84% d'entre eux et que 36% des médecins généralistes ne sont pas abonnés à une revue médicale.

Ben Abdelaziz A, Harrabi I, Rahmani S, Gaha R, Ghannem H.
[Circulation of pharmaceutical information among general practitioners in the region of Sousse (Tunisia)]. *Thérapie*. 2002;57(3):229–235.

Rejoignez le mouvement

woncaeurope.org



Wonca Europe
World family doctors. Caring for people.

Network

- European Academy of Teachers in General Practice and Family Medicine
EURACT
<http://www.euract.eu/>
- European Association for Quality in General Practice / Family Medicine
EQUIP
<http://www.equip.ch/>
- European General Practice Research Network
EGPRN
<http://www.egprn.org>
- European Network For Prevention And Health Promotion
EUROPREV
<http://europrev.woncaeurope.org/>
- European Rural and Isolated Practitioners Association
Euripa
<http://www.euripa.org/>
- Vasco da Gama Movement Association
<http://www.vdgm.eu/>

globalfamilydoctor.com
Wonca
Global Family Doctor

sftg.net



Société de Formation Thérapeutique du Généraliste 233 bis rue de Tolbiac 75013 Paris

Tél 01 45 81 09 63 Fax : 01 45 81 09 81 mail : sftg@wanadoo.fr

Membre Fondateur du collège de la Médecine Générale



La passion de la formation, la pertinence de la recherche, l'éclairage des sciences humaines, en toute indépendance

Présentation Recherche Formations Sciences Humaines et Sociales Flash information Portails Sites à visiter Publications Mise à jour

Formez-vous, informez-vous, écrivez.

Former des cliniciens érudits

relever le défi d'enseigner
et de pratiquer la médecine factuelle

Michel Cauchon et Michel Labrecque

<http://lemedecinquebec.org/Media/120305/087-090Pedago0613.pdf>

Trouver sa voix Comment un groupe de médecins de famille universitaires sont devenus auteurs

Cheri Bethune, MD MCISc FCFP↑
Professeure dans la discipline de la
médecine familiale

<http://www.cfp.ca/content/60/12/1073.full>

L'avenir de la médecine familiale
Le rôle des soins centrés sur le patient et
de la médecine fondée sur des données
probantes

Kamila Premji, MD CCFP et all
<http://www.cfp.ca/content/60/5/421.full>

Rédiger et publier un article de recherche en médecine générale

Laurent Letrilliart

<http://www.h2mw.eu/files/publier-mg.pdf>

Arrivé ce matin par le réseau P4

Je vous suggère de traduire et faire distribuer à tous les MFs



The screenshot shows a web browser window with the URL bjgp.org/content/65/639/532. The browser's address bar and tabs are visible at the top. The website header features the Royal College of General Practitioners (RCGP) logo and the text "Royal College of General Practitioners". Below this is the BJGP logo and the title "British Journal of General Practice" with the tagline "bringing research to clinical practice". A navigation menu includes "HOME", "CURRENT ISSUE" (highlighted), "ALL ISSUES", "ONLINE FIRST", and "AUTHORS & REVIEWERS". The main content area displays "OUT OF HOURS" and the article title "Ten Commandments for patient-centred treatment". The authors listed are Richard Lehman, Aaron M Tejani, James McCormack, Tom Perry, and John S Yudkin. The DOI is 10.3399/bjgp15X687001 and the article was published on 1 October 2015.

Les dix commandements pour un traitement centré sur le patient

<http://bjgp.org/content/65/639/532>

Faites savoir que c'est vous
qui tirez durement les soins
de santé



Merci de
votre
attention

Museo Fortabat
Buenos Aires