



AVIS DU CONSEIL SCIENTIFIQUE DU COLLEGE NATIONAL DES GENERALISTES ENSEIGNANTS

A Paris, le 08/03/23,

Approche centrée patient en médecine générale

L'approche centrée patient (ACP) est reconnue comme une compétence fondamentale de la médecine^{1,2}. Elle se définit comme une démarche visant à fournir des soins respectueux et attentifs aux préférences, besoins et valeurs du patient, et qui veille à ce que ses valeurs guident les décisions cliniques. Cette démarche clinique est composée de quatre dimensions : l'approche biopsychosociale, les perspectives du patient, celles du médecin et la décision médicale partagée³. Sa mise en œuvre est associée à des résultats de santé positifs tels qu'une plus grande satisfaction des patients, une meilleure observance des traitements, une meilleure utilisation des ressources du système de santé et un moindre coût pour la collectivité⁴.

L'approche biopsychosociale aide les médecins à comprendre les interactions entre les composantes biologiques et psychosociales des causes et des répercussions des maladies. Elle améliore la relation de soin entre patients et médecins et les aspects interdisciplinaires du soin⁵. Elle permet également de tenir compte des déterminants sociaux de la santé qui contribuent à l'état de santé des populations^{6,7}. Depuis les années 2000, elle est promue dans les référentiels métiers français et internationaux^{8,9}.

Jusqu'à présent, elle n'était pas encore suffisamment implantée en France. Des écarts de santé marquants ont été décrits entre les différentes classes sociales, notamment dans les domaines préventifs et dans d'autres domaines de la santé : dépistage des cancers, addictions, facteurs de risque cardiovasculaires, identification du surpoids/obésité infantile, prévention périnatale, suivi des maladies chroniques, santé mentale, handicaps, et jusque dans l'espérance de vie, etc¹⁰⁻¹³.

En 2022, le Collège de la médecine générale a publié des recommandations visant à tenir compte des déterminants sociaux de la santé à l'aide d'un recueil dans quatre domaines pendant la consultation¹⁴ : la vie socio-affective du patient ; sa vie professionnelle ; son environnement de vie ; son accès et son parcours de soin. Dans chacun de ces domaines, les alertes suivantes ont été spécifiées :

- un isolement socio-affectif, des violences et des expériences migratoires traumatisantes,
- une exposition professionnelle néfaste, une souffrance au travail et une insécurité financière,
- une exposition environnementale néfaste, une insécurité en matière de logement et une promiscuité importante,
- une absence d'assurance maladie complémentaire, un renoncement aux soins et une impossibilité à lire ou comprendre les ordonnances.

Au Canada, au Royaume-Uni, aux Etats-Unis et d'autres pays, des recommandations proposent aux médecins de tenir compte des déterminants sociaux pour réduire les différences de santé liées à la position sociale des personnes, appelées inégalités sociales de

Collège National des Généralistes Enseignants - Collège académique

155 rue de Charonne 75011 PARIS

Tel. 01 75 62 22 90 – Site : www.cnge.fr – Courriel : cnge@cnge.fr

santé^{15,16}. Le recueil de ces déterminants sociaux permet ensuite d'adapter les pratiques médicales aux difficultés des patients à l'aide de l'ensemble des ressources territoriales.

Le CNGE rappelle l'importance d'une démarche centrée patient aux cours des consultations de médecine générale. L'approche familiale et le suivi dans le temps permettent cette approche holistique indispensable à la qualité et à l'équité des soins. Des études méthodologiquement solides sont nécessaires pour mettre au point des indicateurs de mesure de l'approche centrée patient, et *in fine*, pour évaluer l'impact de ces démarches sur la santé des patients.

Références

1. Institute of Medicine. Crossing the quality chasm: a new health system for the 21st century: National Academy Press, 2001.
2. WONCA Europe. The European definition of general practice / Family medicine. 2011. Disponible sur : <http://www.woncaeurope.org/gp-definitions>.
3. Stewart M. Towards a global definition of patient centred care. *BMJ* 2001;322:444-5.
4. Little P, Everitt H, Williamson I, et al. Observational study of effect of patient centredness and positive approach on outcomes of general practice consultations. *BMJ* 2001;323:908-11.
5. Kusnanto H, Agustian D, Hilmanto D. Biopsychosocial model of illnesses in primary care: A hermeneutic literature review. *J Fam Med Prim Care* 2018;7:497-500.
6. Explore Health Rankings | County Health Rankings Model. County Health Rankings & Roadmaps. Disponible sur : <https://www.countyhealthrankings.org/explore-health-rankings/county-health-rankings-model>.
7. WHO_IER_CSDH_08.1_fre.pdf. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69831/WHO_IER_CSDH_08.1_fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
8. RCGP. GP curriculum. <https://www.rcgp.org.uk/mrcgp-exams/gp-curriculum>.
9. Druais P-L. Référentiel métier et compétences des médecins généralistes. Boulogne-Billancourt: Berger-Levrault. Collection: Le Point sur; 2010. 120p.
10. Tavares AI. Life expectancy at 65, associated factors for women and men in Europe. *Eur J Ageing* 2022;19:1213-27.
11. Mezzina R, Gopikumar V, Jenkins J, et al. Social Vulnerability and Mental Health Inequalities in the « Syndemic »: Call for Action. *Front Psychiatry* 2022;13:894370. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.894370>
12. Marmot M, Allen J, Bell R, et al. Consortium for the European Review of Social Determinants of Health and the Health Divide. WHO European review of social determinants of health and the health divide. *Lancet* 2012;380:1011-29.
13. Rigal L, Saurel-Cubizolles M-J, Falcoff H, et al. Do social inequalities in cervical cancer screening persist among patients who use primary care? The Paris Prevention in General Practice survey. *Prev Med* 2011;53:199-202.
14. Collège de la médecine générale. Recommandations réalisées sous l'égide du Collège de la médecine générale. <https://lecmg.fr/wp-content/uploads/2022/06/Brochure-ISS-juin-2022.pdf>
15. Royal College of General Practitioners. Health-Inequalities.pdf. <https://www.rcgp.org.uk/getmedia/bcbcf8f2-4f46-40e8-b89e-8e57e43109e1/Health-Inequalities.pdf>.
16. O'gurek DT, Henke C. A Practical Approach to Screening for Social Determinants of Health. *Fam Pract Manag* 2018;25:7-12.