Diagnostic situationnel en médecine générale : passer d'une gestion par pathologie à une approche globale du patient

Contribution du Collège de la Médecine Générale



Synthèse

Le modèle biopsychosocial est un élément essentiel de la relation médecin-patient, des démarches diagnostiques et des stratégies thérapeutiques. La prise de décision médicale s'appuie sur le diagnostic situationnel, qui est un diagnostic plus large que celui de maladie. Il englobe le contexte, les dimensions relationnelles et affectives, les liens et interactions entre ces éléments au cours du temps. Dans la pratique quotidienne, la prise en considération de déterminants individuels et contextuels est indispensable à l'adéquation de la réponse médicale, en lien avec la définition de la médecine générale et sur le modèle des trois composantes de l'EBM.

Contexte

Les données actuelles de la science ont permis une amélioration de la prise en charge des maladies, mais elles ne sont pas suffisantes pour assurer une adéquation de la réponse à la situation du patient. La pratique quotidienne montre l'importance des éléments contextuels, situationnels, dans la décision. Cet impact est perçu par les soignants, mais de manière implicite. La recherche des déterminants individuels est indispensable à la qualité de la prestation médicale : le diagnostic situationnel intègre cette dimension et son utilisation en routine est contributive.

Implications

Le diagnostic situationnel est contributif dans toutes les situations rencontrées en médecine générale, particulièrement : les patients atteints de pathologies chroniques, les personnes âgées, les patients présentant des symptômes médicalement inexpliqués, les patients faisant face à des situations complexes, les addictions, les troubles fonctionnels, les lombalgies, les troubles anxieux, la prévention, l'éducation thérapeutique, etc.

Outils du diagnostic situationnel

- L'approche centrée sur le patient.
- L'écoute active.
- L'approche systémique.
- L'entretien motivationnel.
- Les groupes d'analyse de pratique, groupes de pairs, groupes Balint.

Indicateurs du diagnostic situationnel

- Facteurs individuels: situation cognitivo-comportementale, état psychologique ou psychiatrique.
- Facteurs contextuels : niveau de revenu et statut social, mode de vie et comportements de santé, entourage, système de santé.
- Facteurs professionnels : conditions de travail, contraintes du contexte professionnel.
- Facteurs culturels : éducation et littératie en santé, religion, croyances, convictions philosophiques ou politiques, valeurs.
- Facteurs environnementaux : type de logement, moyens de déplacement, niveau de pollution.

Préconisations pour la pratique clinique

A partir des outils et des indicateurs décrits, un modèle de démarche pour un diagnostic situationnel structuré peut être proposé en pratique quotidienne. Il implique une posture du médecin tout au long de la consultation.

- ⇒ Laisser le patient exprimer sa plainte sans l'interrompre.
- ⇒ **Faire preuve d'empathie** et de bienveillance.
- ⇒ **Utiliser l'écoute active** en routine au cours de l'entretien.
- ⇒ **Entendre l'idée que se fait le patient** de son problème de santé.
- ⇒ **Explorer les circonstances** d'apparition des troubles.
- ⇒ **Evaluer les besoins** et les attentes du patient.
- Repérer les ressources et les potentialités du patient
- ⇒ **Impliquer le patient** dans la gestion de son problème de santé.
- ⇒ Renforcer la motivation et le sentiment d'auto-efficacité.
- ⇒ Laisser du temps au patient pour prendre une décision.
- Accompagner le patient dans l'apprentissage du « vivre avec » lorsque les symptômes ne sont pas curables.
- ⇒ **Accepter** que le patient ne veuille pas changer et lui signifier.
- Demander au patient, à la fin de la consultation, s'il veut parler de quelque chose d'autre.

Cette démarche explicite et formalisée contribue à une décision adaptée et partagée.

Travaux coordonnés par Bernard Gay Groupe de travail : Louis-Baptiste Jaunay, Isabelle Martinot-Nouet, Francis Abramovici Février 2023