



17e Congrès
Médecine
Générale
France



MYTHES ET RÉALITÉS
EN MÉDECINE GÉNÉRALE

Organisé par le Collège de la Médecine Générale

DU 21 MARS
AU 23 PARIS 2024
palaisdescongrèsdeparis

congres.cmg.fr



SESSION MAGHREBINE

"Impact de l'EPLS sur la charge de soins en 1^{ère} ligne"

Dr Mohamed Hechmi BESBES

Past Président de la Société des Médecins Généralistes de Tunisie



17e Congrès
Médecine
Générale
France



MYTHES ET RÉALITÉS
EN MÉDECINE GÉNÉRALE

Organisé par le Collège de la Médecine Générale

DU 21 MARS
AU 23 MARS
PARIS 2024
palaisdescongrèsdeparis

congres.cmg.fr



Je déclare n'avoir aucun lien d'intérêt et
aucun conflit d'intérêt

INTRODUCTION

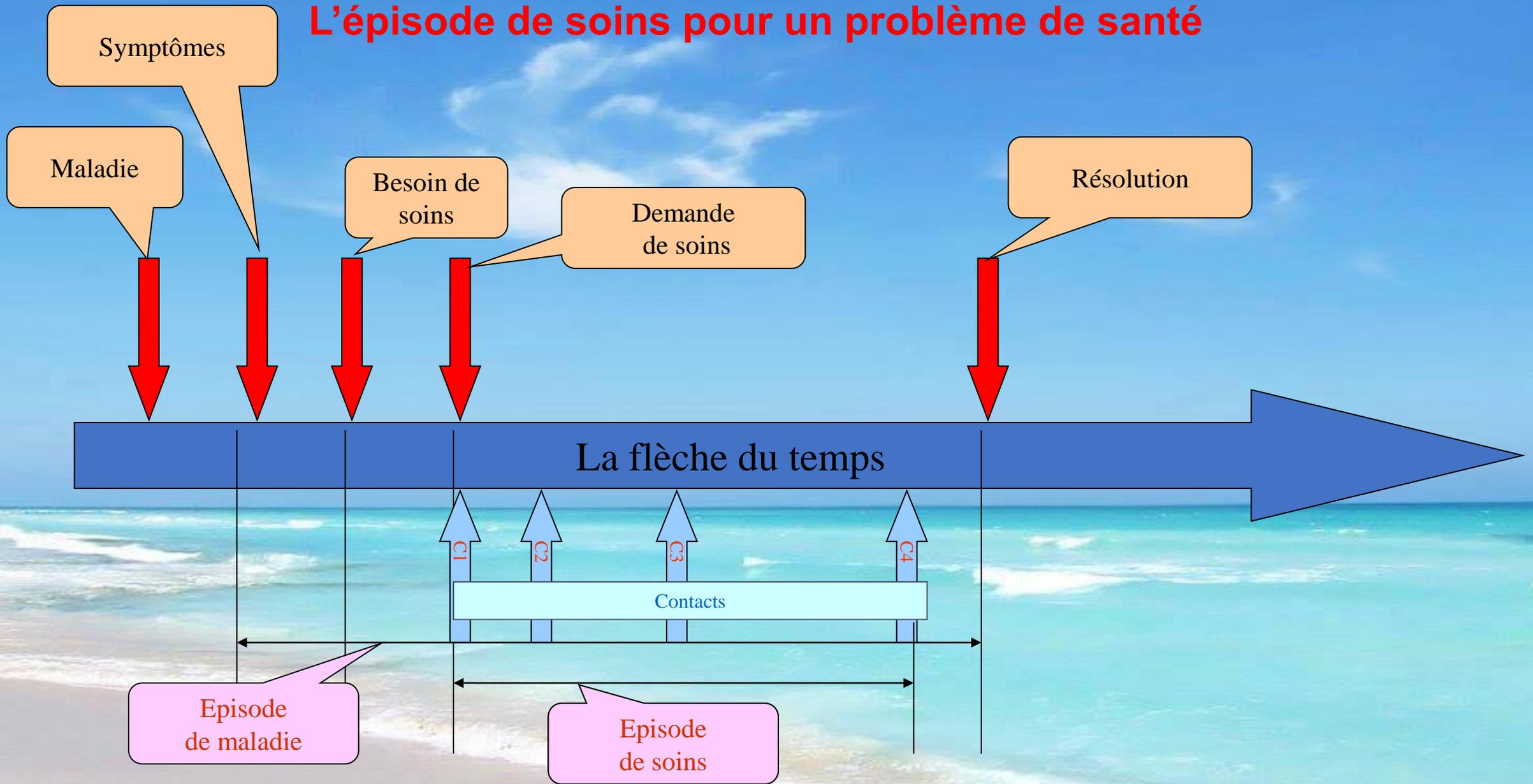
- Le développement des technologies médicales et de l'industrie pharmaceutique a alourdi la charge des soins sur le système de santé. Les caisses sont de plus en plus déficitaires et tout acte d'allègement de la charge des soins sur le système de santé est sollicité et encouragé par les décideurs.
- La santé n'a pas de **prix** mais elle a un **coût**
- La **prévention** se place ainsi dans ce processus.
- **Primaire, Secondaire, Tertiaire et /ou Quaternaire**

INTRODUCTION

L'éducation pour la santé est un acte de **prévention primaire** que tout professionnel de santé doit maîtriser et surtout le médecin généraliste/médecin de famille/médecin de première ligne.

- parce qu'il est **la porte d'entrée du système de santé**,
- parce qu'il exerce aussi bien le **préventif et le curatif**
- parce que son rôle est déterminant dans la prise en charge **globale** de plusieurs **facteurs de risque**.
- Parce qu'il maîtrise **l'art** de **transformer** la **rencontre médecin-malade** en un **acte sociétal complet**.

L'épisode de soins pour un problème de santé



En première ligne l'EPLS peut être en
Intra muros ou en **Extra muros**

COTATIONS

Concours de recrutement de médecins principaux de la santé publique
Annexe 2: Grille de l'évaluation du dossier scientifique & professionnel (2/2)

Critère (des attestations et pièces justificatives obligatoirement sous forme d'originaux ou de copies certifiées conformes aux originaux doivent figurer dans le dossier de candidature)		Nombre de points réservés*
Activités d'Encadrement Formation Evaluation réalisées depuis le recrutement	Enseignement régulier pour médecins ou paramédicaux	0,5 point par an
	Encadrement d'un étudiant, paramédical, autre	0,2 point par attestation
	Réalisation d'une séance de Formation Continue	
	- pour médecins : locale / régionale ou autre	0,05 / 0,1 point
	- pour paramédicaux : locale / régionale ou autre	0,02 / 0,05 point
Animation d'une réunion de formation de Relais d'éducation sanitaire (ES)	0,1 point	
Réalisation d'une séance d'ES en dehors de structure de santé, éducative ou d'enseignement	0,1 pt	
Co-élaboration d'un rapport annuel avec analyse et plan d'action	0,1 à 0,4 point / rapport	
Charge & Conditions des Postes de Travail depuis le recrutement	Gardes : Nombre de gardes par semaine x nombre d'années de garde x P P: coefficient de pondération à déterminer par le jury selon le type de garde (maximum 1,5pt)	4 *
	Activités de consultation (y compris les urgences) du candidat ² : (Nombre moyen de consultants par an / 8000) x 3	
	Activités d'hospitalisation: Nombre de lits à la charge du candidat ² x taux occupation/10 x 2	
	Autres activités spécifiques au poste/Facteurs de difficulté du poste (maximum 1,5pt)	
Ancienneté	0,1 point par année d'ancienneté + 0,2 point de bonus par année ≥ 20 ans d'ancienneté (une période de recrutement antérieur éventuel en tant que médecin de la SP est à comptabiliser)	6 *
Age	0,1 point par année après l'âge de 30 ans + 0,2 point de bonus par année > 45 ans	6 *
Eloignement des Postes de Travail par rapport aux facultés de médecine depuis le recrutement	Groupe 1 : 0,1 point par année de travail Gouvernorats: Tunis, Ariana, Manouba, Ben Arous, Monastir, Sousse (excepté Circonscriptions Enfidha, Bouficha) Sfax (excepté Circonscriptions Hencha, Bir Ali, Skhira, Menzel Chaker, Kerkena) - Coopération Technique	4 *
	Groupe 2 : 0,2 point par année de travail : Gouvernorats : Bizerte (excepté Circonscriptions : Sejnane, Joumine), Nabeul (excepté Circonscriptions : Menzel Temime, El Mida, Kelibia, Haouria) Zaghouan (excepté Circonscription Nadihour), Mahdia (excepté Circonscriptions Ouled Chamekh, Chorbat, Hbira) - Circonscriptions : Enfidha, Bouficha, Hencha - Hôpitaux Régionaux (HR) + Circonscriptions : Kairouan (ville), Medjez El Bab	
	Groupe 3 : 0,3 point par année de travail : Gouvernorats : Kairouan (excepté HR + Circonscription de Kairouan ville), Béja (excepté HR + Circonscription: Medjez El Bab, Circonscriptions: Nefza, Amdoun) - Circonscriptions: Bir Ali, Skhira, Menzel Chaker, Kerkena, Menzel Temime, El Mida, Kelibia, Haouria, Nadihour, Ouled Chamekh, Chorbat, Hbira	
	Groupe 4 : 0,4 point par année de travail : Gouvernorats : Gabès, Sidi Bouzid, Siliana (excepté Circonscription Roushia) - Circonscriptions : Sejnane, Joumine, Nefza, Amdoun	
	Groupe 5 : 0,5 point par année de travail Gouvernorats de: Jendouba, Kef, Kasserine, Gafsa, Tozeur, Kébili, Tataouine, Médenine - Circonscription Roushia	
Bonus (0,5 à 1,5 points) : - lieu spécifique d'exercice : établissement de résidence de personnes à besoins spécifiques - handicap ou maladie grave du médecin ayant motivé sa nomination dans une structure non éloignée		
TOTAL	40	

* le maximum de points à prendre en compte ne doit pas dépasser le nombre de points réservés quel que soit le nombre de points obtenus. Les points en plus ne seront pas pris en compte
² lorsque les statistiques concernent une activité partagée par plus d'un médecin, on divise par le nombre de médecins

Concours de recrutement de médecins majors de la santé publique
Annexe 2: Grille de l'évaluation du dossier scientifique & professionnel (2/2)

Critère (des attestations et pièces justificatives obligatoirement sous forme d'originaux ou de copies certifiées conformes aux originaux doivent figurer dans le dossier de candidature)		Nombre de points réservés*
Activités d'Encadrement Formation Evaluation réalisées depuis le principalat	Enseignement régulier pour médecins ou paramédicaux	0,5 point par an
	Encadrement d'un étudiant, paramédical, autre	0,2 point par attestation
	Réalisation d'une séance de Formation Continue	
	- pour médecins : locale / régionale ou autre	0,1 / 0,3 point
	- pour paramédicaux : locale / régionale ou autre	0,03 / 0,1 point
Animation d'une réunion de formation de Relais d'éducation sanitaire (ES)	0,2 point	
Réalisation d'une séance d'ES en dehors de structure de santé, éducative ou d'enseignement	0,15 pt	
Co-élaboration d'un rapport annuel avec analyse et plan d'action	0,1 à 0,4 point / rapport	
Charge & Conditions des Postes de Travail depuis le principalat	Gardes : Nombre de gardes par semaine x nombre d'années de garde x P P: coefficient de pondération à déterminer par le jury selon le type de garde (maximum 2 points)	6 *
	Activités de consultation (y compris les urgences) du candidat ² : (Nombre moyen de consultants par an / 8000) x 4	
	Activités d'hospitalisation: Nombre de lits à la charge du candidat ² x taux occupation/10 x 3	
	Autres activités spécifiques au poste/Facteurs de difficulté du poste (maximum 3 pts)	
Ancienneté	0,1 point par année d'ancienneté générale + 0,6 point de bonus par année ≥ 25 ans (une période de recrutement antérieur éventuel en tant que médecin de la SP est à comptabiliser)	16 *
	0,4 point par année d'ancienneté dans le grade de médecin principal	
Age	0,3 point par année après l'âge de 35 ans + 0,8 point de bonus par année > 50 ans	14 *
Eloignement des Postes de Travail par rapport aux facultés de médecine depuis le principalat	Groupe 1 : 0,2 point par année de travail Gouvernorats: Tunis, Ariana, Manouba, Ben Arous, Monastir, Sousse (excepté Circonscriptions Enfidha, Bouficha) Sfax (excepté Circonscriptions Hencha, Bir Ali, Skhira, Menzel Chaker, Kerkena) - Coopération Technique	6 *
	Groupe 2 : 0,4 point par année de travail : Gouvernorats : Bizerte (excepté Circonscriptions : Sejnane, Joumine), Nabeul (excepté Circonscriptions : Menzel Temime, El Mida, Kelibia, Haouria) Zaghouan (excepté Circonscription Nadihour), Mahdia (excepté Circonscriptions Ouled Chamekh, Chorbat, Hbira) - Circonscriptions : Enfidha, Bouficha, Hencha - Hôpitaux Régionaux (HR) + Circonscriptions : Kairouan (ville), Medjez El Bab	
	Groupe 3 : 0,6 point par année de travail : Gouvernorats : Kairouan (excepté HR + Circonscription de Kairouan ville), Béja (excepté HR + Circonscription: Medjez El Bab, Circonscriptions: Nefza, Amdoun) - Circonscriptions: Bir Ali, Skhira, Menzel Chaker, Kerkena, Menzel Temime, El Mida, Kelibia, Haouria, Nadihour, Ouled Chamekh, Chorbat, Hbira	
	Groupe 4 : 0,8 point par année de travail : Gouvernorats : Gabès, Sidi Bouzid, Siliana (excepté Circonscription Roushia) - Circonscriptions : Sejnane, Joumine, Nefza, Amdoun	
	Groupe 5 : 1 point par année de travail Gouvernorats de: Jendouba, Kef, Kasserine, Gafsa, Tozeur, Kébili, Tataouine, Médenine - Circonscription Roushia	
Bonus (0,5 à 1,5 points) : - lieu spécifique d'exercice : établissement de résidence de personnes à besoins spécifiques - handicap ou maladie grave du médecin ayant motivé sa nomination dans une structure non éloignée		
TOTAL	70	

* le maximum de points à prendre en compte ne doit pas dépasser le nombre de points réservés quel que soit le nombre de points obtenus. Les points en plus ne seront pas pris en compte
² lorsque les statistiques concernent une activité partagée par plus d'un médecin, on divise par le nombre de médecins.

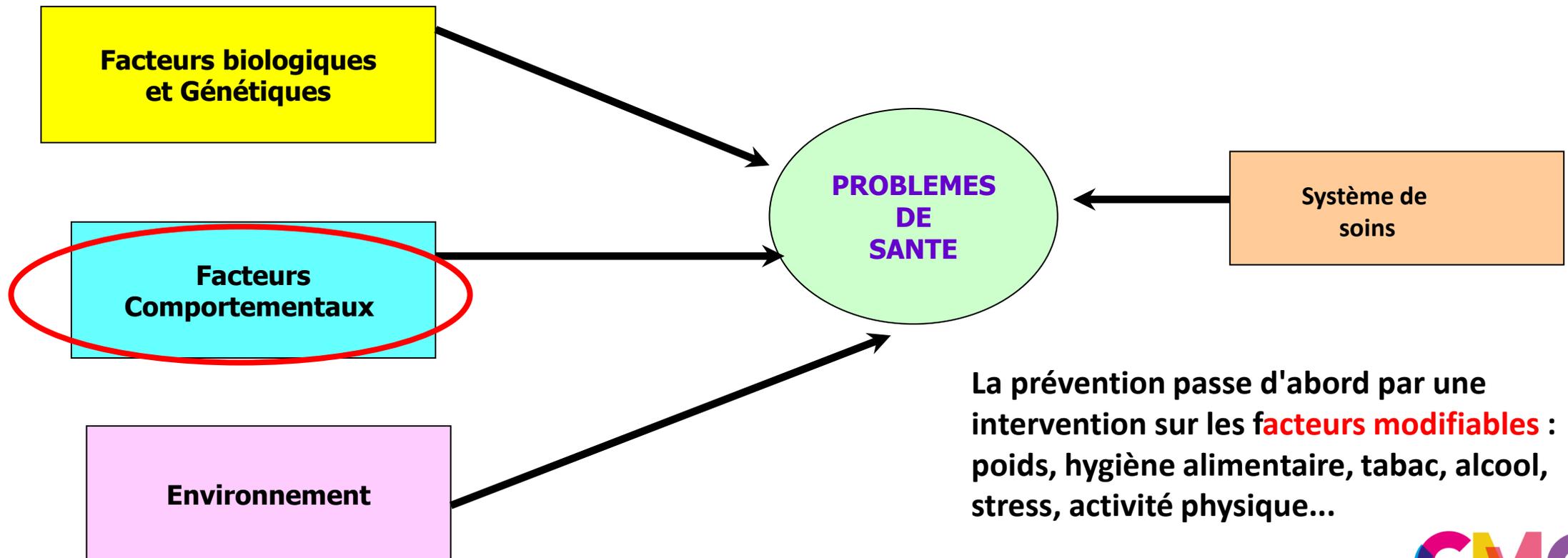
- Environ **60 à 70%** de la population consultent en premier lieu un médecin de première ligne.
- Dans le CLP, CSB ou l'HC la rencontre médecin malade est basée sur **l'entrevue** et la **prescription**.
- **La prescription non médicamenteuse** cible la **correction des habitudes** de vie et des habitudes alimentaires et **comportementales**.

**En 1980 la Tunisie a ratifié la déclaration
d' ALMA ATA (Septembre 1978)**

LES 8 COMPOSANTES DE SOINS DE SANTE PRIMAIRES

1. L'approvisionnement en eau potable.
2. L'hygiène des denrées alimentaires.
3. La PEC des maladies courantes.
4. Le contrôle des endémies locales.
5. La lutte contre les maladies transmissibles essentiellement par la vaccination.
6. La protection de la mère et de l'enfant + PF
7. L'approvisionnement en médicaments essentiels
8. **L'EPLS pour les problèmes de santé prévalents**

Les déterminants de la santé



La prévention passe d'abord par une intervention sur les **facteurs modifiables** : poids, hygiène alimentaire, tabac, alcool, stress, activité physique...

- Dans son exercice de **basse prévalence** le médecin de première ligne est confronté à plusieurs pathologies **aigues ou chroniques** voire même non systématisées classées **PPPI. Ou Z dans la CISP.**
- Le médecin de première ligne connaît **bien** ses patients, leur statut social, économique, ainsi que leur environnement professionnel et familial.
- Il maîtrise les différents **facteurs de risques modifiables** présentés par ses patients.
- **Il est donc habile de prendre en charge ses patients dans un cadre de continuité, globalité et intégration des soins.**

L'EPLS vise toutes les tranches d'âges et tous les facteurs de risques : tabagisme, alcoolisme, obésité, sédentarité, hygiène alimentaire, allaitement maternel, stress psychosocial, absentéisme scolaire ou professionnel, santé sexuelle et reproductive, nomadisme médical, automédication et polymédication.

- Les messages doivent être **faciles, acceptables**, culturellement **non choquants** respectant une **asepsie du langage**, émis dans un langage perceptible et **adapté** à chacun et surtout **continuellement actualisés**

- S'applique à toutes les pathologies **Diabète, HTA, goutte, cancers, hyperlipidémies** et les modes de vie **troubles alimentaires, troubles du sommeil, troubles sexuels, addictions, etc. ...**
- Récemment dans la prévention des **Troubles du Spectre de l'Autisme** il y a l'innovation de la préparation à la **parentalité** ou l'éducation à la parentalité.

EXTRA MUROS

Groupe	Sous groupe	Type	PRINCIPALAT	MAJORAT
Encadrement Formation Evaluation (max 4)	Enseignement régulier pour médecins ou PM	Durée		0,5/an
	Attestation d'encadrement Etud. PM, autre	Nombre		0,2/attestation
	Séance de FMC pour médecins (local)	Nombre		0,1
	Séance de FMC pour médecins (Régional/autre)	Nombre		0,3
	Séance de FC PM (local)	Nombre		0,03
	Séance de FC PM (Régional/autres)	Nombre		0,1
	Animation réunion relais pour ES	Nombre	0.1	0,2
	Réalisation séance ES non santé/scolaire	Nombre	0.1	0,15
	Co-élaboration rapport annuel	Note		0,1à0,4/rapport

- En extra muros le médecin **MG/MF/MS** est appelé à assurer des séances EPLS ciblés à des groupes homogènes dans des structures **préscolaires, scolaires et/ou universitaires**.
- Des thèmes variés **occasionnels** et/ou **ponctuels** sont présentés utilisant des **brochures**, des **CD**, des **affiches**, des **Flayers** ou des **dépliants** diffusés par la **DSSB** ou la **DMSU**.
- Parfois il est appelé à animer des **clubs de santé** autour de certains **thèmes circonstanciels** lors des journées nationales ou internationales.

- La communication n'est pas un processus statique, c'est plutôt un processus **dynamique**.
- Elle suppose la présence simultanée d'émetteur (orateur), de récepteur (auditeur ou auditoire) et d'un canal de transmission du message **ondulatoire** ou **numérique** (analogique ou décodé).
- Il y a des **canaux préférentiels de la communication** régis par un cadre de référence ; ces canaux peuvent être auditifs, visuels, olfactifs, kinesthésiques ou des représentations cérébrales.

Lors de ces séances d'EPLS l'orateur-animateur peut utiliser des supports:

- **Visuels** : Flayers, affiches, macro-affiches.
- **Auditif**: Slogans radiodiffusés.
- **Audio-visuels** : télévisées, spots, youtube, CD
- **Kinesthésique** (gadgets)

- Parfois le médecin de première ligne est convié à des **émissions radiophoniques ou télévisées** en qualité d'invité ou en qualité de coproducteur de séances radiophoniques directes ou préenregistrées, pour présenter un thème du ressort de ses activités quotidiennes: **certificat prénuptial**, certificat du permis de conduire, Programme National de Vaccination, secourisme, **absentéisme scolaire**, tabagisme, **addictions**, adolescentologie, allaitement maternel, Intoxication au CO, HTA, Diabète et Ramadhan, sommeil et Ramadhan, hygiène alimentaire et Ramadhan, polymédication et Ramadhan, place de la ménopause dans le système de santé etc. ...

- L'EPLS doit être **l'out put** d'une recherche socio-psycho-culturelle, médicale économique et audio visuelle. **Constamment actualisée.**

ADAPTEE pour être mieux **ADOPTÉE**

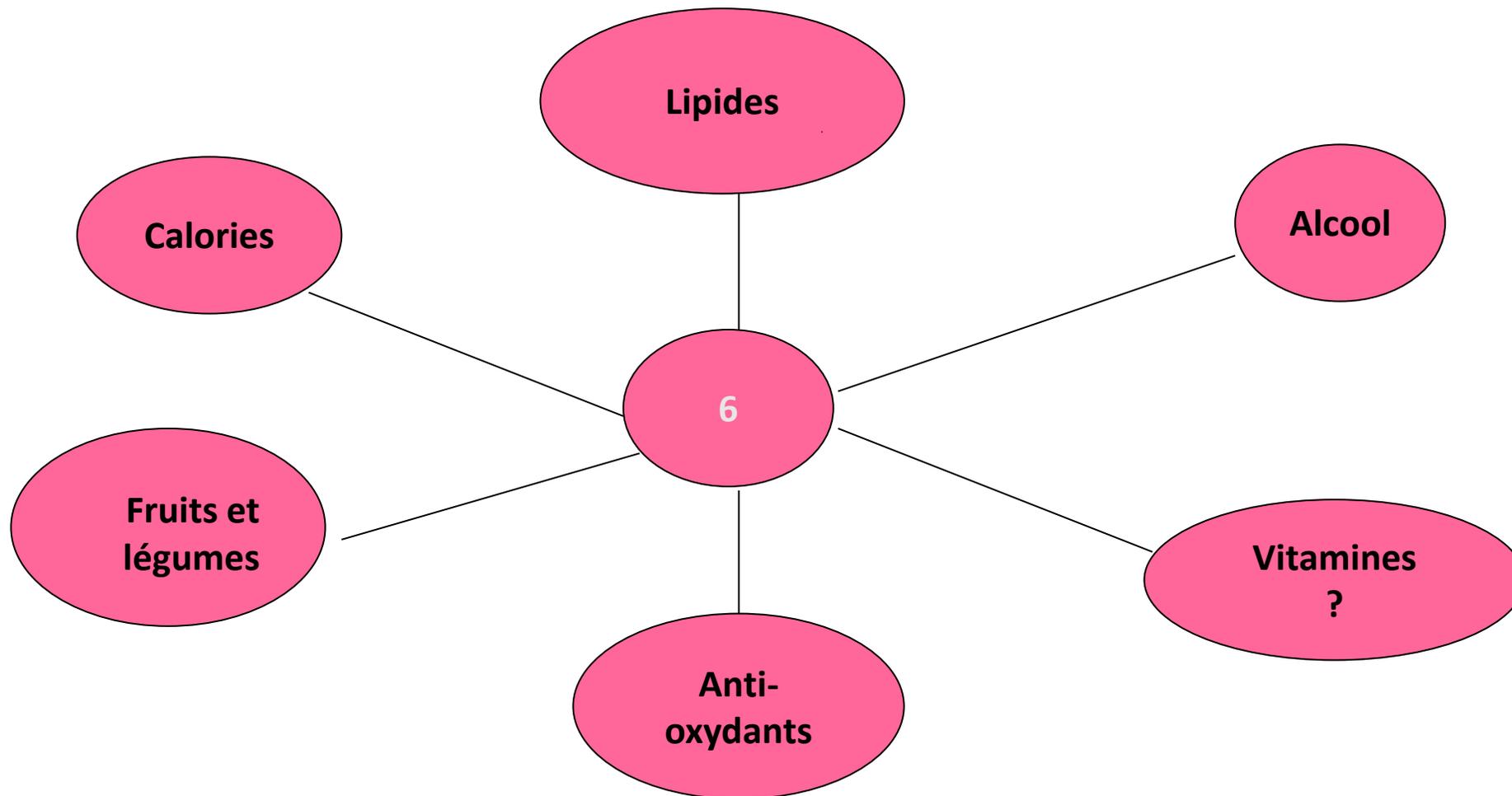
- **Lexique** de terminologie de la rencontre médecin malade.
- **Stades de PROCHASKA**
- **Recommandations alimentaires**
- Dictionnaire des termes médicaux à actualiser tel que **Ménopause. ...**

Actions spécifiques en fonction des stades de Prochaska

Stades de Prochaska	Actions spécifiques
<ul style="list-style-type: none">- Stade de pré considération- Stade de considération- Stade de préparation - Stade d'action- Stade de maintenance- Rechute	<ul style="list-style-type: none">- Conseil minimal- Conseil + suivi + documentation- Consultation spécifique (de sevrage tabagique)- Aide au sevrage proprement dit- Prévention des rechutes- Écouter et ne pas culpabiliser

- L'EPLS doit être l'out put d'une recherche socio-psycho-culturelle, médicale économique et audio visuelle.
- **Lexique** de terminologie de la rencontre médecin malade.
- **Stades de PROCHASKA**
- **Recommandations alimentaires**
- Dictionnaire des termes médicaux à actualiser tel que **Ménopause. ...**

Recommandations alimentaires



Council of Arab
Ministers of Health

W.H.O.

Arab Medical
Union

ALECSO

THE UNIFIED
MEDICAL DICTIONARY

ENGLISH - ARABIC - FRENCH

Third Edition
1983

23/03/2024

اتحاد الأطباء العرب
المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم

مجلس وزراء الصحة العرب
منظمة الصحة العالمية

المعجم الطبي الموحد

انكليزي - عربي - فرنسي

الطبعة الثالثة
(مزيدة ومنقحة)
١٩٨٣

23/03/2024

الأيسن

Take home messages

- ✿ La place du médecin de 1^{ère} ligne est centrale, incontournable et **LABORIEUSE**.
- ✿ Il doit **prévenir**, détecter, dépister, diagnostiquer et prendre en charge convenablement les patients présentant des **facteurs de risque modifiables**.
- ✿ Il doit surtout savoir comment prescrire un traitement **non médical** et **se positionner** lui-même en tant que **médecin-médicament**.

L'EPLS doit tenir compte des nouveaux critères adoptés pour l'**accréditation** des structures des soins

- Respect des **droits des patients** en médecine de première ligne
- Comment préserver la **sécurité des patients** dans les structures de soins
- L'idéal c'est de **publier** les résultats de **qualité** pour que le citoyen sache **où aller** et où **ne pas aller**

FINALEMENT

- L'EPLS c'est :
- Qui ? Dis quoi ? A qui ? Comment ? Quand ? Où ?

Avec quel effet ?

CONCLUSION

- Ce qui compte ce n'est pas l'attitude que l'orateur **croit** avoir, mais celle que les auditeurs **perçoivent**.
- Car la difficulté n'est pas d'émettre ou de transmettre, mais d'être **reçu** par l'auditoire.
- La réussite de l'orateur ne dépend seulement pas de son aptitude à communiquer ses messages **mais de la façon avec laquelle l'auditoire les reçoit**.

