

## Les 11 familles de situation

### 1. Situations autour de patients souffrant de pathologies chroniques, poly morbidité à forte prévalence

1-1 Diagnostiquer et suivre des patients atteints de **pathologies chroniques organiques et psychologiques de toute nature**, diagnostiquer et suivre des patients polypathologiques à tous les âges de la vie

1-2 Repérer et suivre des **patients asymptomatiques qui présentent des facteurs de risque** dont le contrôle a montré son efficacité sur la probabilité de survenue d'évènements morbides à court, moyen et long terme

1-3 Repérer et suivre des **patients fragiles, qui consultent pour des symptômes de mal-être**, symptômes présentés comme liés à des évènements de vie. Ces patients ne présentent pas de trouble psychiatrique ni de maladie organique grave.

1-4 Maintenir à domicile des **patients souffrant de déficiences motrices, sensibles, cognitives entraînant des pertes d'autonomie** (problèmes locomoteurs, neurologiques, sensoriels)

1-5 Accompagner les **patients souffrant de problèmes d'addiction**, de dépendance et de mésusage

1-6 S'investir auprès de **patients présentant des pathologies chroniques très graves, de patients en soins palliatifs et de patients en fin de vie**

1-7 Dépister et accompagner les **patients souffrant de pathologies psychiatriques chroniques** prévalentes (dépression, anxiété généralisée, troubles bipolaires)

1-8 Accompagner les **patients présentant des douleurs chroniques**

### 2. Situations liées à des problèmes aigus / programmés ou non / fréquents ou exemplaires

2-1 Recevoir des **nouveaux patients quel que soit le motif de recours**

2-2 Entendre et répondre aux **plaintes somatiques médicalement inexplicables**, aux plaintes d'origine fonctionnelle

Caractéristiques de ces motifs :

- Présence de nombreux symptômes (plaintes) physiques, sans explication médicale
- Inquiétude du sujet vis à vis d'une maladie physique
- Des symptômes associés d'anxiété et/ou de dépression sont courants
- Exploration médicale et examens complémentaires négatifs fréquents
- La place de l'incertitude est majeure dans ces situations
- Le sentiment d'échec influe sur la qualité de la relation médecin/patient
- Ces plaintes répétées peuvent entraîner une chronicisation des problèmes

2-3 Entendre et répondre aux **plaintes somatiques aiguës non urgentes** prévalentes en médecine générale

### 3. Situations liées à des problèmes aigus dans le cadre des urgences réelles ou ressenties

Les présentations des situations urgentes ne sont pas univoques. Il peut s'agir d'urgences « vraies » ou « ressenties », d'urgences où le risque vital est évident ou au contraire ce risque n'est pas évident mais pourtant présent nécessitent une analyse fine de la situation clinique. Il existe aussi des urgences psychiatriques et des urgences médicosociales où la démarche décisionnelle est par nature quelque peu différente.

3-1 Gérer des **patients qui présentent des plaintes urgentes de nature somatique** (défaillances des fonctions vitales ou risque de défaillances de ces fonctions : anaphylactique, cardiogénique, pulmonaire, hypovolémique hémorragique ou non, neurogénique, septique) et urgences ressenties : soulagement symptomatique

3-2 **Patients présentant des crises aiguës de nature psychiques/ relationnelles** (patient très agressif)

Situations dans lesquelles :

- la relation thérapeutique peut être perturbée par la symptomatologie psychique
- le médecin généraliste peut intervenir sans l'accord du patient
- la demande de soins peut venir de l'entourage ou de la société
- le médecin généraliste peut courir un danger personnel
- le patient peut courir un risque vital
- le médecin généraliste risque de s'impliquer hors de son rôle habituel de médecin

3-3 **Patients présentant des problèmes médico sociaux aigus**

#### 4. Situations autour de problèmes de santé concernant les spécificités du nourrisson, de l'enfant et de l'adolescent

4-1 Faire le **suivi de nourrissons et d'enfants dans les consultations systématiques de surveillance** en s'assurant de leur développement global, de leur prévention vaccinale et du dépistage de leurs troubles sensoriels et psycho comportementaux

4-2 **Accompagner les parents inquiets des troubles de leur nourrisson** et de développer une conduite adaptée devant les pathologies les plus fréquentes du nourrisson et de l'enfant

4-3 **Accueillir et suivre un adolescent** en intégrant une exploration somatique et psychique, et une attitude permettant à la fois d'établir une relation de confiance, un rôle préventif et éducatif, et une place de coordinateur

#### 5. Situations autour de la sexualité de la génitalité et de la reproduction

5-1 Prescrire une **contraception**, en assurer le suivi, informer et éduquer pour toutes les formes de contraception en situation commune, à risque, et en situation d'urgence

5-2 Informer autour d'un projet de **grossesse**. Suivre une grossesse normale dans sa dimension médicale, mais aussi affective en y intégrant la consultation pré-conceptionnelle, aider la femme à réduire ses risques (produits psychoactifs, tabac, alcool), repérer et orienter les grossesses à risque quel qu'en soit le terme.

5-3 Suivre une **femme en péri ménopause puis ménopausée**, analyser le risque et le bénéfice d'un traitement hormonal substitutif, intégrer les demandes de la femme à une stratégie de suivi, de dépistage et de prévention. Evaluer le risque ostéoporotique et proposer une stratégie adaptée. Répondre à la plainte concernant les troubles urinaires et sexuels.

5-4 Répondre à une **demande d'interruption volontaire de grossesse** dans le cadre réglementaire

5-5 Répondre de façon adaptée dans le cadre du premier recours à une demande urgente ou non d'une femme présentant une **plainte indifférenciée dont l'origine gynécologique est probable**

5-6 Assurer et informer sur le **dépistage des cancers mammaires et génitaux** en fonction des niveaux de risque de la femme

5-7 Recevoir des demandes sur les **troubles de la sexualité**

#### 6. Situations autour de problèmes liés à l'histoire personnelle, familiale et à la vie de couple

Le médecin généraliste, médecin de plusieurs membres de la famille en situation de conflit peut se trouver dans une situation relationnelle et déontologique délicate.

## **7. Situations de problèmes de santé et /ou de souffrance liés au travail**

Ces situations entraînent très souvent des conflits ouverts ou larvés avec les employeurs. Dans l'intérêt du patient, la collaboration avec le médecin du travail doit se faire en respectant le secret professionnel.

## **8. Situations dont les aspects légaux, règlementaires, déontologiques et juridiques sont au premier plan**

La plainte initiale est une demande d'un patient, en lien juridique évident. Il existe un lien juridique potentiel pour toutes situations de tout patient. Il peut exister une obligation éventuelle de signalement. La posture professionnelle se fait dans le cadre d'une obligation légale.

Situations prototypiques :

- refus des soins
- certificat à la demande du patient
- certificat à la demande d'un tiers
- parent - enfant
- assurantiel patient perso
- patient décédé
- transmission du dossier médical
- information autour d'un acte, d'une prescription, d'un geste, d'un traitement
- situations de signalement
- situations de dépistage
- démarches administratives Assurance maladie, Allocation personnalisée d'autonomie (APA) et Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)

## **9. Situations avec des patients perçus comme difficiles/ exigeants**

Ces situations sont relativement fréquentes et entraînent des frustrations importantes pour les deux parties. Il peut s'agir de patients que rien n'améliore, de ceux qui exigent des traitements, des examens, des certificats etc., alors que le médecin trouve ces demandes illégitimes au premier abord. Habituellement, ces situations présentent un fort potentiel émotionnel.

## **10. Situations où les problèmes sociaux ou situation de précarité sont au premier plan**

La difficulté majeure est que les personnes et les familles les plus vulnérables n'ont que rarement accès au cabinet du médecin de ville. Par ailleurs, l'obstacle majeur est l'accès à l'information et souvent ces personnes ne se sont pas en état de « formuler une demande » par manque de ressources propres.

## **11. Situations avec des patients d'une autre culture**

Dans ces situations, le risque d'incompréhension est majeur : incompréhension liée à la langue mais aussi à des représentations auxquelles le médecin généraliste n'a pas accès facilement. Des problèmes psycho-sociaux peuvent aggraver ces situations.