

**PROGRAMME D'ACTION SPECIFIQUE
SFMG-DGS**

*Pour une meilleure prise en charge des problèmes d'alcoolisation en
médecine générale :
Elaboration d'un programme de formation et
de coordination de soins*

Responsable : Docteur Jean-Luc GALLAIS
Vice Président SFMG

Il s'agit de mettre en place un programme national de Formation Médicale Continue et de coordination des soins centré sur un thème important de santé individuelle et de santé publique : le risque et les dommages liés à l'alcool en médecine générale.

Une meilleure gestion médicale de ces problèmes ne peut se faire que par l'implication efficace du plus grand nombre possible de professionnels grâce aux différentes organisations relais généralistes et autres partenaires institutionnels du secteur sanitaire et social.

Ce projet s'inscrit dans l'urgente et la nécessaire utilisation efficiente des ressources humaines et financières.

La participation de la Direction Générale de la Santé à un tel programme est dans la logique de ses responsabilités. La lutte contre l'alcoolisme relève de la mission de l'Etat : planification de la politique de santé du pays et gestion du dispositif spécialisé, via ses services extérieurs.

I – Constat justifiant le projet

Les questions d'alcoolisations dommageables sont en France un problème de santé trop connu. L'alcool, toxique quotidien à cibles multiples, est le cofacteur déclenchant ou aggravant, direct ou indirect, d'une partie très importante de la mortalité et de la morbidité médicale et sociale.

En matière de prévention, d'information et de soins, le dispositif sanitaire et social complexe qui est le nôtre, ne répond que très partiellement aux besoins déjà identifiés dans ce domaine.

Comment optimiser l'emploi des ressources déjà existantes ?

Le rapprochement de diverses données nationales ou internationales permet de penser que cette optimisation passe par une meilleure utilisation du système de soins primaires, principalement constitué en FRANCE par les médecins généralistes.

- * Les études récentes du CREDES, confirment **l'importance de la médecine générale dans notre système sanitaire** car en un mois, un quart de la population française a déjà eu recours au moins une fois au service d'un médecin généraliste.
- * plusieurs études françaises confirment **l'importante prévalence du risque et des maladies liées à l'alcool** chez les sujets de plus de 18 ans en médecine générale (30 % chez l'homme et 10 % chez la femme)
- * Les recherches sur les modalités de prise en charge des malades alcooliques montrent que **les résultats sont positifs et comparables** quelles que soient les méthodes mises en oeuvre, psychologiques, sociales, associatives, médicales généralistes ou spécialisées.
- * **La place relative du dispositif spécialisé** de lutte contre l'alcoolisme par rapport à celle des médecins généralistes : quelques **100.000 consultants par an** dans le premier pour **un million de patients par jour** pour le second !
- * **Le peu ou l'absence de formation médicale initiale et continue dans les domaine des dépendances**, situation liée à la fois de la place réduite des sciences humaines dans les UFR médicales et à des intérêts de nombreux secteurs industriels.

* L'âge de la population des médecins généralistes (quarante ans) et l'âge encore plus jeune des participants à la FMC conventionnelle qui permet de faire **un investissement formation utilisable sur une longue période d'exercice professionnel.**

A partir des éléments de ce constat, la SFMG propose le projet de formation pour une meilleure coordination des soins dans ce domaine.

II – La SFMG, organisme de recherche et de formation

Depuis 20 ans maintenant la Société Française de Médecine Générale, société scientifique, analyse divers aspects du champ de la médecine générale dans une double optique :

* Produire des connaissances, concevoir une théorie et un enseignement des spécificités de cette discipline permettant une optimisation des compétences soignantes individuelles et collectives en médecine générale.

* Obtenir une reconnaissance universitaire et sociale de la place de la médecine générale dans le champ de la santé.

Dans le cadre de contrats spécifiques successifs, les responsables du Département Recherche de la SFMG et ses cliniciens – chercheurs ont donc été conduit à traiter de façon approfondie des axes fondamentaux de la fonction médicale généraliste en particulier dans le domaine :

- * des affections cardio-vasculaires (l'HTA).
- * des troubles du comportement (la dépression).
- * de la coordination des soins (le cancer).

Ces choix illustrent des aspects-clés de la Santé Publique et répondent parfaitement à la triple approche biomédicale, psychologique et sociale du patient qui est celle de la médecine générale.

C'est la raison pour laquelle toutes les recherches mises en place par la SFMG ont impliqué des chercheurs de disciplines différentes, médecins généralistes, sociologues, psychanalystes et linguistes.

Le Groupe BALINT a toujours fait partie des outils mis en oeuvre pour approcher de façon fine la réalité des pratiques et des discours des professionnels de la santé.

En particulier : la notion de norme intime du soignant et du soigné, la nécessaire prise en compte des affects et des représentations des uns et des autres est une des bases de la fonction soignante médicale. Elle constitue la base de **processus de négociations** indispensables pour les stratégies pertinentes de prévention et de soins à court, moyen et long terme. Toute décision ne peut être suivie d'effets durables si elle n'est pas fondée sur l'acceptation d'une confrontation des savoirs professionnels et profanes, en optimisant la synergie du vouloir du sujet-soigné et celui du sujet-soignant.

La question des alcoolisations pathologiques et dommageables est souvent apparue de façon latérale dans de nombreuses recherches. En 1982, la SFMG consacrait, avant la mode, déjà l'intégralité d'une de ses publications au thème de l'alcool en médecine générale.

Cette reconnaissance de la souffrance du malade alcoolique et de son entourage était facilitée par le fait que de très nombreux membres de la SFMG étaient également balintiens.

De plus, la Société Française de Médecine Générale réunit de nombreux membres, reconnus pour leur compétence dans le domaine de l'alcoolgie. Ils assurent notamment des responsabilités ou des activités dans les structures de soins, de prévention, de formation ou de recherche en alcoologie.

III – Une formation qui s'appuie sur la pratique de chaque généraliste

Cette expérience assure à la SFMG une position d'expertise en matière de contenu et de méthode pédagogique en médecine générale. Mais comme pour toute formation permanente, il est indispensable de distinguer clairement ce qui relève de la formation et de l'information.

Dans le domaine de la recherche clinique comme dans celui de la formation des professionnels, il faut s'appuyer sur la réalité de la pratique et sur des modèles d'identification professionnels positifs.

C'est ainsi que la SFMG a développé depuis des années un modèle de formation et d'information médicale autour de deux axes clés :

** La FMC de chaque médecin généraliste doit se faire à partir de l'analyse rigoureuse de cas cliniques issus de sa pratique généraliste.*

Parmi les sujets retenus, le thème de la TOXICOMANIE (alcool, toxicomanie illicite, tabac) ou celui de RELATION MEDECIN MALADE permet en particulier d'aborder les questions relatives au diagnostic et à la prise en charge des problèmes d'alcoolisation observés en médecine générale.

Il est donc enfin possible de traiter de ces questions pour lesquels la formation universitaire française (pour des raisons historiques) a été le plus souvent pour le moins absente ou inadéquate.

Dans ce domaine de la FMC conventionnelle dont la place va en croissant, la position de la SFMG est double :

- * **directe**, en tant qu'opérateur de FMC conventionnelle (actions agréées de FMC SFMG exclusives ou en partenariat avec d'autres organisations nationales ou régionales de FMC).

- * **Indirecte** via la diffusion de ses concepts, publications et le recours des généralistes experts de la SFMG.

V – Un projet transdisciplinaire et interprofessionnel.

Les problèmes d'alcoolisation observés en médecine générale nécessitent des interventions de deux types :

- * un **travail individuel relationnel au long cours** vis à vis de chaque patient appartenant à la population concernée par le risque alcool.

- * un **travail collectif de coordination** pour les situations dont la nature ou la complexité imposent une approche multiprofessionnelle.

Pour constituer un programme de FMC permettant de répondre effectivement aux besoins des professionnels, et cela pour chacun de ces deux aspects, la Société Française de Médecine Générale se propose de mettre en oeuvre le projet suivant :

A – ANALYSE DE L'EXISTANT :

Faire sur toute la FRANCE, le bilan des ressources humaines en médecins généralistes compétents en alcoologie.

Ainsi le médecin ne traite pas par exemple de la "Dépression en générale, mais de "tel patient qu'il considère comme déprimé". La formation s'appuie sur l'expérience professionnelle antérieure et l'histoire commune des protagonistes. Dans une telle approche il est possible alors de valoriser, relativiser et d'argumenter de façon critique et constructive les savoirs et les comportements professionnels des médecins participants. La critique par "ses pairs" est un élément fondamental.

** Le contenu qui sert de référentiel est issu, pour la part qui lui revient, de recherches cliniques et bibliographiques faites dans le champ de la médecine générale.*

Le recours à des intervenants médecins généralistes ayant développé une expertise incontestable dans le domaine étudié permet la matérialisation effective et symbolique de ce référentiel. Le médecin généraliste retrouve là, enfin, un modèle d'identification positif.

Pour chaque médecin participant, ce sont là les garants d'une intériorisation possible dans la pratique des avoirs et des comportements proposés et débattus.

Des années d'expérience dans ce domaine n'ont fait que confirmer la pertinence de ces choix initiaux. La non prise en compte de ces concepts explique une grande partie de la non adéquation de très nombreux programmes destinés aux médecins généralistes. Cette situation aboutit à la fois à l'insatisfaction des participants et à des interprétations erronées sur les difficultés de la "FMC pour généralistes" par les promoteurs.

Pendant des années, la SFMG a donc développé pour ses membres des actions de formation médicale continue. Mais ces actions étaient autofinancées par les médecins eux mêmes et donc naturellement limitées quant au nombre des praticiens pouvant en bénéficier.

IV – La nouvelle FMC

Le cadre général de la FMC a été profondément transformé dans un sens positif au travers du Fonds d'Assurance Formation (FAF) de la Profession Médicale. Il est possible d'obtenir à la fois le financement total ou partiel de l'organisation de certaines actions nationales ou régionales et l'indemnisation des médecins participants. La durée de 48 h des actions permet de traiter plus en profondeur les sujets abordés.

Ces Médecins seront impliqués immédiatement ou ultérieurement, en fonction du stade et/ou du niveau de participation et du déroulement dans le temps du programme. Ils joueront, dans leurs régions respectives, un rôle actif dans les actions de FMC décentralisées. Cette fonction de médiation et d'interface dont ils ont une large expérience pour leurs malades alcooliques, s'exerçant là entre les médecins généralistes et leurs représentants organisés, et le dispositif spécialisé de prise en charge.

Dans une telle approche, le bilan initial des "médecins généralistes alcoologues" prend là toute son importance. Seuls certains de ces médecins pourront participer au travail de conception du programme, mais un plus grand nombre sera impliqué dans la phase du déroulement des actions de FMC.

En pratique, les choix seront faits en fonction de la capacité à intervenir :

- * en tant que professionnels-relais et médecins généralistes-ressources locaux.
- * en tant que professionnels "aux interfaces" ayant une expérience des relations et de la coordination des actions avec les institutions sanitaires départementales, le secteur social et psychiatrique.
- * en tant que promoteurs ou acteurs de projets de FMC régionaux ou locaux car les programmes de formations pourront être déclinés à des échelles géographiquement différentes.

B – PHASE OPERATIONNELLE :

Constituer des groupes de travail composés de ces médecins généralistes praticiens de l'alcoologie au quotidien et de médecins généralistes exclusifs pour constituer un programme de formation.

La fonction de ces groupes dans lesquels seront impliqués des membres de la SFMG appartenant à chacune des deux catégories sera :

- * identifier, dans le registre des savoirs et dans celui des comportements, les facteurs favorisant et limitant. Une attention particulière sera portée aux résistances individuelles, sociale ou institutionnelles. Seront traitées de façon complémentaires les questions relevant de l'identification du risque alcool et ceux de la prise en charge des problèmes d'alcoolisation en médecine générale. Certaines séquences recourront aux compétences de psychanaliste.
- * de définir les objectifs précis du programme de formation.
- * de constituer une base documentaire actualisée sur le thème.
- * de finaliser des méthodes adaptées à chacun des objectifs en fonction de leur nature, tant dans le registre cognitif que dans celui des comportements.

* de mettre en place une évaluation du programme de formation.

Ces deux phases du programme sont les étapes initiales pour pouvoir mettre en place ensuite et dans de bonnes conditions de réussite, une série de séminaires de FMC nationaux et interrégionaux.

Sur le plan du calendrier, l'engagement de la SFMG sera de réaliser le programme de formation pour pouvoir effectuer en 1993 des actions de FMC modélisantes, en axant son travail sur la formation des formateurs et des animateurs des futurs séminaires.