

hors L'éducation thérapeutique
programmes
XX^{ème} journée de l'ipcem
27 avril 2017



ETP EN LIBÉRAL

EXEMPLE DE CONSULTATION LIBÉRALE

Dr Jocelyne MBemba

Médecins libéraux / Chiffres CCAM

- 200 000 médecins en France
- 1550 endocrinologues/mais moins de 5 installations en 5 ans....
- 811 endocrinologues-libéraux dont 710 actifs
 - 56 % ont une activité libérale exclusive
 - Age moyen 48 ans et 75 % de femmes
 - Contrat d'accès aux soins : 25 % dont 64 % secteur 2 (184 endocrino) et en moyenne 39% de dépassement
 - Environ 2000 à 4000 consultations par an

Des Activités libérales



- Seul dans son cabinet mais....
- Seul à plusieurs : en cabinet libéral
- Maison médicalisée organisée: IDE, paramédicaux...
- En clinique privée
- Mais aussi
 - Participation à un réseau de soin
 - Implication dans les activités médicales diverses : attaché à l'hôpital, recherche, organisation des soins....

Les particularités de la consultation en
secteur libéral:
Différents types de consultations

Consultation initiale
Consultations de suivi

Consultation initiale: deux types de patients

- Celui qui vient demandé un avis purement médical

Exemple de M. G : est ce que j'ai besoin insuline oui ou non?

- Celui qui veut tout savoir en une consultation

Exemple de Mme ARC..

Découverte de diabète, 42 ans, Glycémie 3 g et Hba1c 12 %

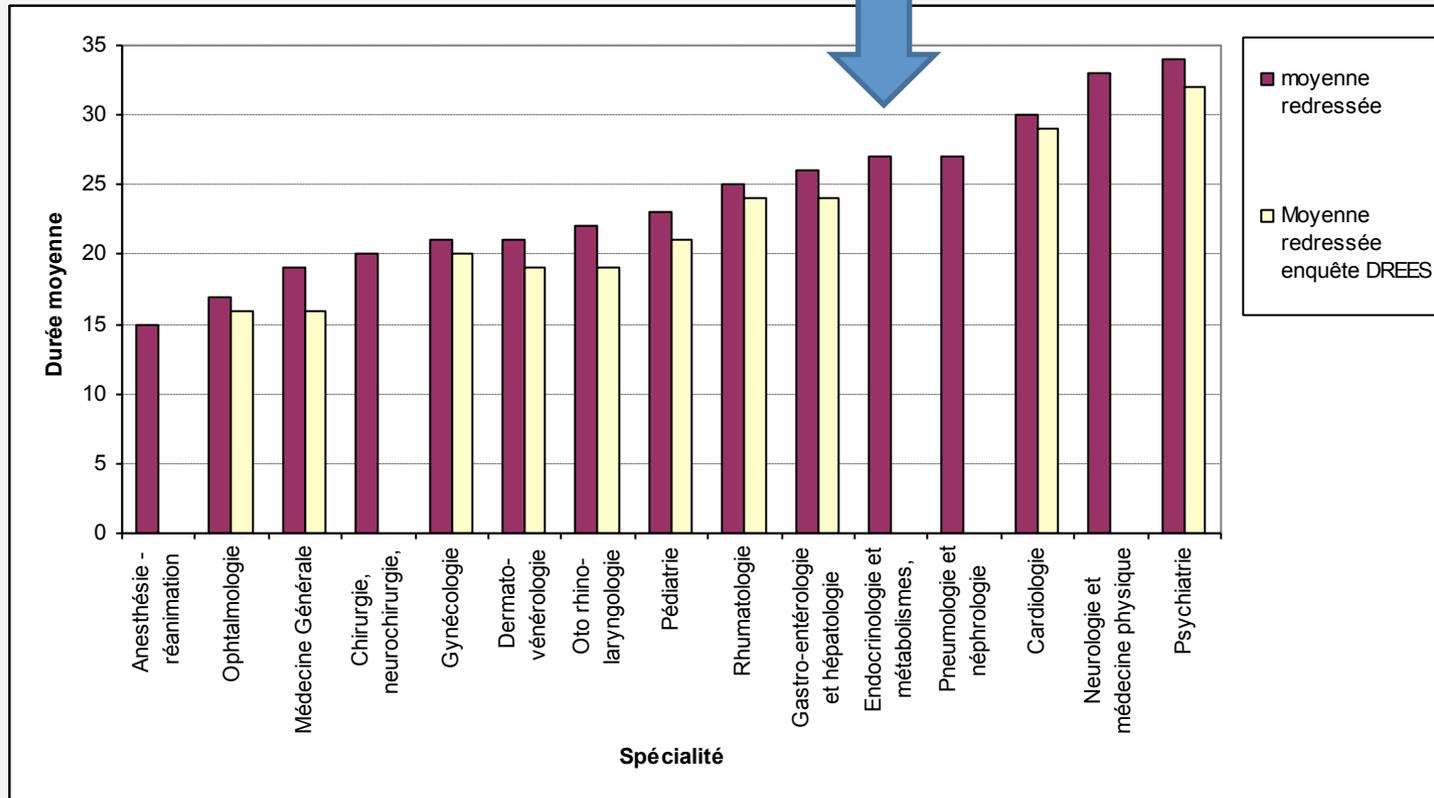
Qu'est ce que j'ai moi? qu'est ce que j'ai bien pu faire pour avoir ça?

Que manger (plus rien?), quid des sucres? Quel suivi? quelles glycémies regarder? Quand doit on se revoir?.....

consultation initiale

- **Préoccupation du soignant** : répondre à la question posée (par le patient et par le MG) et engager le patient dans une démarche d'ETP: explicité clairement comment va se dérouler la consultation et pourquoi/ faire **raconter le patient**, gérer le temps, le contenu: **diagnostic éducatif**
- **Préoccupation du patient** : repartir avec une réponse mais changement de préoccupations au cours de la consultation au fur et à mesure **qu'il se raconte**:
 Il s'engage peu à peu dans une démarche d'ETP : vision de maladie chronique, besoins personnalisés et besoin d'apprendre, de s'auto-évaluer...

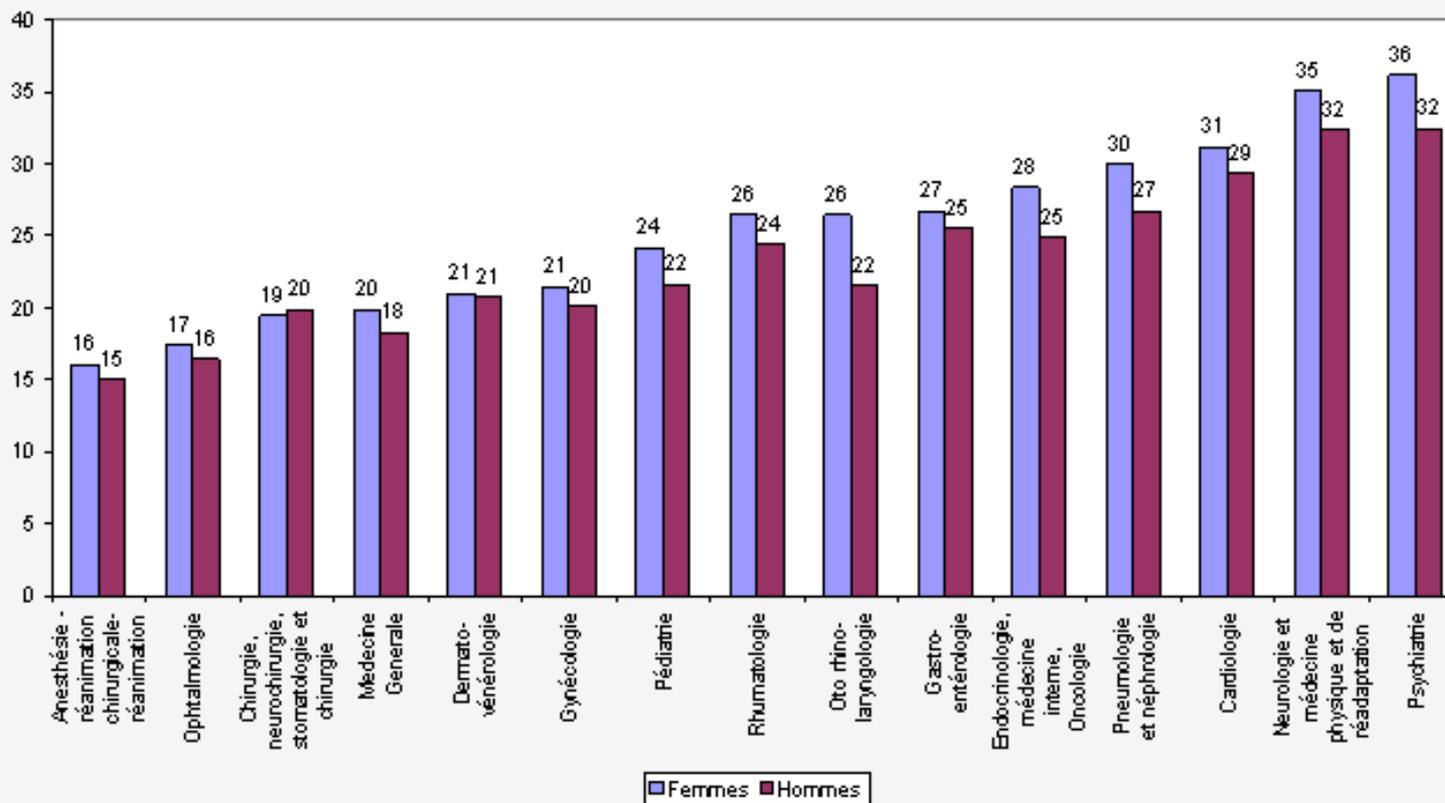
Durée de consultation moyenne par spécialité



Durée moyenne : 20 minutes (médiane : 18 minutes)

Durée de consultation selon le sexe du praticien

Durées moyennes selon le sexe du praticien



- Hommes : 20 minutes (médiane : 18 minutes)
- Femmes : 22 minutes (médiane : 20 minutes)

Les outils ETP en libéral

- Techniques de questionnement
- Questionnaires : connaissances ou évaluation
- Posters affichés
- Classeur imagier VS PHOTOS
- Postes de manipulation de matériel: stylo, lecteur...
- Le matériel utilisé par les patients : les auto-enquêtes alimentaires, les lecteurs de glycémies, les carnets, les ordonnances, les semelles, les chaussures...
- Documents: type remis patient

ETP en libéral: espace de consultation



Les points positifs



- Relation à deux : partenariat visible/direct: médecine de proximité
- Intimité d'un cabinet de consultation en accès direct
- Endocrinologue moyen : 1800 patients/an (dont 1000 ont eu 2 contacts et 600 ont eu 3 contact par an)
- Diagnostic éducatif en direct : ce qu'il sait vraiment, les buts de la consultation, illettrisme, incompréhension sur le parcours de soin, difficultés financières, les représentations....les objectifs pédagogiques fixés ensemble....
- ETP ciblée sur les demandes patients

ETP en libéral

- Le soignant connaît mieux
 - La commune : géographie...
 - Le pharmacien d'officine
 - Les moyens à disposition : incitation au sport, WW
 - Milieu associatif local
 - Médecins généralistes
 - Réseaux locaux
 - Professionnels de santé de proximité
 -



L'ETP structurée en ambulatoire

- Dossier médical /ETP
 - pas toujours bien individualisé : logiciel inadapté, **construire son chapitre ETP** dans le dossier
- Le compte rendu
 - Doit répondre aux questions médicales posées et toujours comprendre **un chapitre ETP**, pour signaler les actions mais aussi signaler aux autres intervenants ce que l'on attend d'eux (quel est leur rôle) et où en est le patient dans son parcours ETP. Au mieux dicté en présence du patient.
- Le suivi ETP
 - Doit être clair : pour signaler ce que l'on fait de particulier, signaler le besoin **d'évaluation** ultérieure, donner du sens au parcours de soin/ETP
 - Signaler si on raccorde un programme déclaré ARS ETP

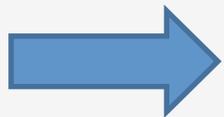
Les freins

- Le délai de consultation (2 mois à 6 mois)/ s'organiser
- La découverte des 2 protagonistes
- Les contraintes organisationnelles:
la carte vitale/l'ordinateur/le temps de consultation (20 à 30 minutes), le paiement en direct...
- Les habitudes du patient : habitué à un prescription verticale et pas toujours ouvert au partenariat
- Les relations avec les confrères qui se compliquent parfois....

ETP en libéral



- L'équipe ETP multidisciplinaire est multi-site
 - IDE ville ou réseau ou clinique privé ou hôpital ou prestataire de service
 - Diététicienne (ville/ hôpital), podologue, EPS,...
 - Les nouveaux intervenants / pharmaciens de ville ou d'hôpital, les autres spécialités (cardio, cancéro....), les soins de suite....



coordination des acteurs

L'équipe multidisciplinaire: une gestion complexe



- ETP en libéral /hors les murs (de l'hôpital)
 - Pose la question du qui fait quoi / référentiel commun
 - Qui dit quoi : référentiel connaissance et pathologie
 - Redondance dans l'ETP du patient poly-pathologique et du discours discordant
 - Cohérence du suivi de l'ETP
 - Respect des principes d'apprentissage du patient?
 - Quels outils de suivi?
 - Turn over des équipes /formation des équipes

 Qui coordonne?

Cotations CCAM/parcours du patient

- Représentations: Côté soignants
 - Avis ponctuel médical : C2
 - Consultations itératives et suivi conjoint : pas toujours compris
 - Cotation CPAM : pas de reconnaissance de l'ETP
 - Côté voyeur des consultations diabétologie
- Représentations: côté patients
 - Avis ponctuel personnel
 - Aspect intrusif de la consultation
 - Besoin de temps pour adhérer à une nouvelle pratique
 - Représentations des compétences soignants
 -

Et dans l'avenir

- L'avenir (sera) est ambulatoire:
 - En consultation libérale/ ETP individuelle, réseau?
 - En maison médicalisée/ ETP en groupe? (ACI Accord Conventionnel Interprofessionnel Avril 2017)
 - En ambulatoire à l'hôpital (FPI mars 2017)

Et puis avec la nouvelle convention médicale 01/ 07/2017

- Élargissement de la MCE
- Consultation longue et complexe

Du nouveau entre ville (libéral) et hôpital

FOCUS SUR / Forfait de prestation intermédiaire
(FPI)

01 03 2017

1 médecin et 2 personnels paramédicaux ou socio éducatifs et Compte rendu traçable.

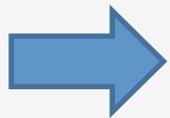
Le FPI a vocation à financer outre le temps médical, lié à la coordination et à la synthèse, les interventions des professionnels paramédicaux ou socio-éducatifs non répertoriées à la CCAM ou à la NGAP et qui ne peuvent donc faire l'objet d'une facturation à l'acte.

Exemple de projet libéral hors la loi

- Tout en libéral
- Diagnostic éducatif en individuel
- Atelier en groupe (diététique, diabète)
- Acteurs : endocrino, diététicienne, psychologue...
- Les patients : consultant en ville 77 et 91
- Autorisés par l'ordre 77
- Depuis 1,5 ans : 60 patients : dans le cadre de la prise en charge du DT2 / PRED 2 et obésité
- Et bien d'autre projet en cours....

conclusion

- L'ETP en libérale est possible
- Il faut souvent sortir du cadre
- Les rapports avec les collègues libéraux peuvent être chamboulés
- Les rapports avec les patients aussi



rendre l'accès à l'ETP plus facile auprès des patients

Avancer ensemble

