

Réduire les inégalités d'accès à l'ETP : ajustements et créativité des médecins généralistes

Cécile Fournier¹, Michel Naiditch², Marie-Odile Frattini¹, Pierre-Yves Traynard¹, Rémi Gagnayre³, Pierre Lombrai³

¹ Pôle de ressources Ile de France en ETP (Paris), ² Irdes (Paris), ³ LEPS EA 3412 (Saint-Denis),

avec le soutien financier de l'Iresp



Contexte :

- Depuis 2009, ETP = droit pour les personnes atteintes de maladies chroniques **Mais**
- **Accessibilité faible et inéquitable** (via programmes autorisés / ARS)

Objectif de la recherche :

- Comprendre comment les médecins généralistes (MG):
- permettent aux patients d'accéder à une offre éducative
 - peuvent contribuer à améliorer l'équité d'accès à l'ETP

Méthode :

- Entretiens avec **32 MG** affiliés à des organisations liées au Pôle de ressources en ETP d'Ile-de-France
- **Echantillon diversifié** : genre, âge, type d'exercice (isolé, groupe mono/pluri- professionnel), statut libéral ou salarié, formé ou non à l'ETP, et patientèle +/- favorisée socialement
- **Entretiens individuels et collectifs** : récits de pratiques appuyés sur des vignettes cliniques
- Analyse compréhensive / sociologie interactionniste

Résultats

(1) Des accès donnés à l'ETP :

- **En consultation** : Les MG déclarent presque tous développer des pratiques éducatives, +/- fréquentes et +/- structurées, fondées sur la relation tissée avec chaque patient
- **Orientation vers autres ressources éducatives** (rare), dédiées ou non à l'ETP : spécialistes ou paramédicaux libéraux, dispositifs d'ETP autorisés, associations communautaires...

(2) Variation des pratiques éducatives / d'accès :

- selon les trajectoires professionnelles, les formations et les conditions d'exercice des MG
- selon les caractéristiques sociales des patients: **Pas de frein a priori** pour les personnes socialement défavorisées, mais constat d'un **accès moindre à une prise en charge éducative** (en consultation ou suivant orientation) :
 - moins de temps passé par le MG à l'éducation,
 - attitude plus souvent prescriptive,
 - limitation + svt à des obj. de sécurité à court terme
 - orientation + rare, vers des offres éduc. différentes

(3) Mais : une part importante des MG estime pouvoir contribuer à améliorer l'équité d'accès à l'ETP et + largement à une prise en charge éducative...

... en s'appuyant sur des **dynamiques professionnelles et institutionnelles** parfois déjà existantes localement, ou que certains MG contribuent à développer

Sous ces dynamiques, des approches créatives...

1) Adaptation pour les patients défavorisés

- des pratiques éducatives en consultation : *écoute, temps dédiés, appui sur vécu et expérience du patient, micro-objectifs personnalisés, réévalués*
- et de l'offre éducative complémentaire : *convivialité, approche non thématique ou pluri-pathologique, relances*

2) Echanges de pratiques et formation

(besoin : savoir ajuster la démarche éducative et apprécier dans le temps son adéquation aux besoins de chaque patient)

3) Nouvelles organisations du travail :

pluriprofessionnalité et intersectorialité

4) Articulation entre ressources éducatives et accès facilité aux ressources éducatives pour patients et MG : *approches territoriales*

... et l'ETP comme soutien à la créativité des MG :

- un moyen de transformer leurs pratiques pour mieux répondre aux besoins des patients, notamment les plus défavorisés socialement
- un moyen de ré-enchanter leurs pratiques dans des conditions d'exercice parfois difficiles, du fait de la complexité des besoins des patients et de l'affaiblissement des offres sanitaires et sociales et de leur articulation

Conclusion : Des pistes de réflexion pour rendre plus équitable l'accès à l'ETP par les MG

- Passer de la conscience des besoins à l'envie d'agir, puis à l'action, un défi à relever
« Tout le monde n'a pas conscience qu'il y a des inégalités sociales de santé. Moi, il m'a fallu longtemps pour comprendre. A partir du moment où je sais que ça existe et que j'ai envie, je peux être un peu proactif » (MG enquêté)
- Une réflexion et une construction à partager localement entre MG, avec des professionnels offrant des ressources éducatives (y compris communautaires) et des représentants des patients, pour :
 - Développer et soutenir les dynamiques innovantes dans la démarche éducative et dans son organisation
 - Faciliter l'accès à différents types de ressources : recensements et publicité des offres éducatives, lieux de rencontre, échanges de pratiques, formations, recherche...