

La pertinence d'utilisation des services de soins, notamment par les usagers, est au cœur des débats actuels dans de nombreux pays. Le conseil scientifique de la Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAMTS) a soutenu un appel à projets sur l'observance thérapeutique et les aspects éducatifs associés aux soins. Ce numéro spécial présente les résultats des travaux de différentes équipes de recherche.

Diverses logiques pragmatiques et symboliques construisent culturellement les pratiques médicamenteuses des individus ; ces représentations déterminent pour partie l'observance des traitements. Les auteurs suggèrent que la connaissance par le médecin traitant de ces repères est fondatrice de leur rôle d'éducation dans l'hypertension artérielle. Cette analyse est probablement extrapolable à la plupart des affections chroniques nécessitant un traitement prolongé.

A partir de l'analyse de dossiers médicaux de détenus, les auteurs mettent en évidence une répartition des pathologies chroniques peu différente de celle observée en milieu ordinaire. Mais le déni de la maladie par les patients, leur vieillissement et les contraintes organisationnelles ne favorisent pas les pratiques éducatives et l'observance thérapeutique. Les actions de formation sur des prises en charge particulières et d'éducation individuelles apparaissent comme des axes d'intervention à développer.

La rupture du contrat thérapeutique chez les patientes hospitalisées pour troubles du comportement alimentaire sont de mauvais pronostic ; les échelles thérapeutiques et leur pouvoir prédictif potentiel se révèlent d'aucune aide ; par contre le contrat s'avère d'autant plus respecté qu'il y a reconnaissance de la maladie avant l'hospitalisation. La coordination des soins ambulatoires et hospitaliers s'impose.

Le recours auto déterminé aux urgences est souvent argumenté par l'indisponibilité du médecin traitant et une persistance de troubles ; mais par différence, des patients jeunes et professionnellement actifs y recourent pour des arguments de commodité car ils y trouvent une prise en charge rapide, efficace. Cette expression appelle au renforcement des soins de première ligne pour éviter le recours à l'hôpital.

L'analyse des poly prescriptions est habituellement ciblée sur des populations âgées ; l'observation des bases de données de médecine générale révèle que la pathologie chronique n'est pas toujours synonyme de grand âge et concerne, pour 40 % des actes, des personnes de moins de 40 ans soulevant des questions d'asthme, d'anxiété, d'affections dermatologiques et de troubles musculaires ou squelettiques. La prévention peut donc favoriser la diminution de la poly prescription. Elle devra s'accompagner d'une collaboration active entre le médecin du travail, le médecin traitant et le médecin-conseil.

L'impact des troubles autistiques sur la qualité de vie des parents est peu étudié en dehors du stress ; il y aurait cependant un effet émotionnel positif de tous les temps extra familiaux.

Ces résultats pointent la nécessaire adaptation du système de soins aux besoins évolutifs des patients. Ils apportent des arguments à la volonté de réformes organisationnelles qui s'exprime actuellement dans de nombreux pays.

Professeur Marc Brodin
Président du Conseil scientifique
de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés