

# Et si on se penchait sur les « antécédents » ?

Philippe BOISNAULT – Philippe SZIDON – Yann THOMAS DESESSARTS

# Et si on se penchait sur les « antécédents » ?

Lorsqu'on reçoit un patient pour la première fois, on veut connaître ses « antécédents ».

Chez un jeune ils sont peu nombreux, mais avec les années la liste s'allonge et cela peut être difficile de s'y retrouver bien qu'ils soient classés de manière arbitraire en médicaux, chirurgicaux et obstétricaux ou en personnels et familiaux.

# Et si on se penchait sur les « antécédents » ?

Ce classement, enseigné à l'hôpital, est-il si cohérent ?

- Hystérectomie en 2001 classée dans « antécédents chirurgicaux »...pourquoi pas dans « antécédents gynécologiques » ? ou réciproquement...
- Cette exérèse du polype du colon se classe-t-elle dans « antécédents chirurgicaux » ou dans « antécédents médicaux »?

## Et si on se penchait sur les « antécédents » ?

Et comment s'y retrouver quand une lithiase vésiculaire découverte en 1999 classée dans « antécédents médicaux »...

...traitée par cholécystectomie en 2000 classée dans « antécédents chirurgicaux »?

# Et si on se penchait sur les « antécédents » ?

Et comment se fait-il qu'on retrouve dans les « antécédents » le diabète, l'HTA, l'AC/FA alors qu'ils sont en cours de prise en charge ?

## Et si on se penchait sur les « antécédents » ?

« Que dois-je faire pour ce patient diabétique de type 2 ? »

Il faut que je vérifie dans les « antécédents » s'il a d'autres facteurs de risque cardiovasculaire : tabac, poids, HTA, métier stressant, activité physique, « ses antécédents familiaux », ses résultats biologiques, depuis quand est-il diabétique...

Comment retrouver tous ces éléments dans ce fourre-tout des « antécédents » ?

# Et si on se penchait sur les « antécédents » ?

## La réalité du médecin généraliste

Prendre en charge un patient à un temps « T » tout en tenant compte de son passé et en anticipant sur son avenir.

« Je prescris une coloscopie à ce patient de 45 ans car son père a fait un cancer du colon à 55 ans. »

C'est un exemple simple !

## Et si on se penchait sur les « antécédents » ?

On comprend aisément que le classement en « antécédents » médicaux, chirurgicaux et obstétricaux ou en personnels et familiaux n'est pas pratique et qu'il ne tient pas compte de l'évolution de l'état de santé dans le temps.

Les deux concepts d'**approche synchronique** (la consultation) et d'**approche diachronique** (tenir compte du passé et envisager l'avenir) sont le quotidien du médecin généraliste.



## Et si on se penchait sur les « antécédents » ?

L'**approche synchronique** correspond à une **photo** de l'état de santé d'un patient à un temps « T »

L'**approche diachronique** est le **film** de l'évolution dans le temps de sa santé.

Le médecin **travaille** en synchronie et **réfléchit** en diachronie

## Et si on *oubliait* les « antécédents » ?

Pour structurer la prise en charge du patient, le médecin note, dans le dossier de son patient, toutes les informations qui lui semblent nécessaires. Elles sont colligées au fur et à mesure des contacts successifs.

Certaines sont d'ordre objectif, comme les affections, d'autres plus subjectives, à la discrétion du praticien qui juge à un moment, que telle ou telle information, est - ou pourra - être utile au soin.

Ce sont des **Éléments de santé**

Et si on *oubliait* les « antécédents » ?

**4 types d'éléments de santé**

Les affections

Les risques

Les facteurs de risques reconnus par la science

Toute autre donnée identifiée par le médecin comme pouvant avoir une influence sur l'état de santé du patient

Cela paraît plus simple à classer !

## Et si on *oubliait* les « antécédents » ?

Les **éléments de santé** ne peuvent pas être simplement empilés au fil des mois et des années dans le dossier médical.

La solution est de leur **attribuer des caractéristiques** qui permettront de les organiser, de les filtrer, de les trier, de les visualiser à la demande et par conséquent de les exploiter efficacement pour le plus grand bien du patient (et de son médecin).

.

## Et si on *oubliait* les « antécédents » ?

Parmi les éléments de santé, certains sont pris en charge par le médecin :

Ces **éléments de santé** deviennent alors des **problèmes de santé**.

Ainsi un **problème de santé** est un élément de santé dont la **caractéristique** est d'être pris en charge.

## Et si on *oubliait* les « antécédents » ?

La **caractéristique** d'un **éléments de santé** doit être utile au médecin afin de lui faciliter la gestion de la santé du patient.

## Et si on *oubliait* les « antécédents » ?

Le nombre de ces **caractéristiques** ne doit pas être excessif, ce qui ne permettrait pas leur visualisation immédiate sur un seul tableau, d'un seul regard.

## Et si on *oubliait* les « antécédents » ?

Eléments de santé	Problème de santé Actif/Inactif	Date du début des symptômes	Date du début de l'épisode de soin	Age de survenue	Date de la fin de l'épisode de soin	Nombre de contacts dans les 12 derniers mois	Facteur de risque scientifiquement défini	Iatrogénie	profession	Impact possible	Point de vigilance	Axe principal d'intervention	ALD	Chirurgical	Auteur
HTA	A			34		3	●				●				MED1
Rhinite	A			18		2					●				MED1
RISQUE CANCER COLON	A		10/05/2013			4	●	●			●				MED2
Allergie céphalosporine	A			25			●						●		HOP
Diabète type 2	A		04/03/2015	45		3	●							●	MED1
Myope	A			47		0								●	OPH
RISQUE CARDIO-VASCULAIRE	A		04/03/2019			1									MED3
Urticaire	A		24/03/2004	34	12/06/2004	3						●			MED2
Tabagisme	A			18		3	●	●							MED1
Intolérance Lactose	A			3											PED
Lombalgies	I		06/12/2005	35		6								●	MED1
Appendicite	I			15										●	HOP
Lithiase vésiculaire	I		01/02/2015	45							●			●	MED1
Sinusite	I	20/11/2003	15/12/2003	33		1	●								MED1
Infarctus du myocarde père				35			●		●	●					MED1
Plombier			17/06/1995	25	22/06/2017				●						MED1
Electricien			01/09/2019	31			●								MED1
Cancer du colon chez frère				53			●								MED1
Cancer du colon chez oncle				45						●					MED1
Sportif															MED1

Exemple d'affichage sur tableau des éléments de santé et de leurs caractéristiques



Et si on *oubliait* les « antécédents » ?

Eléments de santé	Problème de santé	Age de survenue	Facteur de risque	Fragilité	Point de vigilance	Axe principal d'intervention	ALD	Chirurgical
HTA	Actif	42	●		●			
Diabète type 2	Actif	45	●		●	●	●	
Sténose artérielle carotidienne	Actif	63			●			
BPCO	Actif	55		●				
Insomnie	Actif	34						
Tabagisme	Inactif	16	●	●				
Hypertrophie prostatique	Actif	55						
Cadre financier dans une multinationale		25						
Retraité		64		●				
Sédentaire		30	●	●				
Appendicite	Inactif	6						●
Fracture de la cheville gauche	Inactif	15		●				
Trouble lié à l'alcool	Actif	35	●	●				
Dyslipidémie	Actif	63	●					
Risque cardiovasculaire	Actif	63		●				

Il importe aussi que le praticien puisse afficher uniquement les caractéristiques dont il a besoin au moment où il consulte le dossier

## Et si on *oubliait* les « antécédents » ?

Il est de même essentiel que le **renseignement des caractéristiques** soit **automatisé** au maximum (ce doit être en particulier le cas pour l'âge du patient ou la date du jour...).

Enfin, chaque médecin doit pouvoir ajouter une ou plusieurs caractéristiques ne figurant pas dans cette liste.

## Et si on se *oubliait* sur les « antécédents » ?

Les concepts d'*élément de santé* et de *problème de santé* sont nécessaires pour rendre compte de **l'aspect dynamique de l'histoire médicale du patient.**

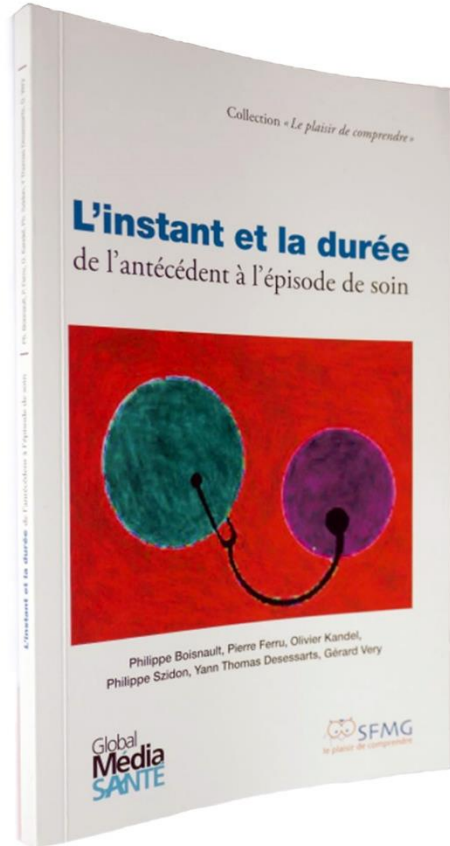
Ils facilitent la prise en charge par le médecin.

## Et si on se *oubliait* sur les « antécédents » ?

On comprend à la lumière de cette notion diachronique pourquoi celle « **d'antécédent** » n'est plus efficiente. Cette dernière peut se justifier lors d'une hospitalisation, la prise en charge du patient y étant quasi **synchronique**.

La liste des antécédents reste souvent figée et est loin d'être le reflet fidèle des éléments et problèmes de santé du patient.

## Et si on se *oubliait* sur les « antécédents » ?



Dans une prise en charge **diachronique**, il n'est pas possible de parler d'antécédents car la situation du patient évolue au fil des contacts.

Les concepts d'**élément de santé** et de **problème de santé**, rendent compte de l'aspect dynamique de l'histoire médicale du patient, et permettent une prise en charge plus aisée par le médecin.