

SFMG



Le plaisir de comprendre

DRMG N°50

Janvier 1998

supplément

la lettre

d e l a m é d e c i n e g é n é r a l e

documents *de recherches* en médecine *générale*

Société Française de Médecine Générale

Société Savante

27, boulevard Gambetta - 92130 Issy Les Moulineaux

Tél 01 41 90 98 20 - Fax 01 41 90 98 21

e-mail : SFMG@club-internet.fr • <http://www.upml.fr/sfmg>

O.N.G. agréée auprès de l'O.M.S.

Représentant officiel de la France à la WONCA

Journée de Communications de la Société Française de Médecine Générale

Dimanche 23 Novembre 1997
FIAP Jean Monnet 30 Rue Cabanis - 75014 PARIS

La Société Française de Médecine Générale (SFMG), tiendra comme chaque année sa journée de communications. Elle se déroulera le dimanche 23 Novembre 1997, de 9 H à 17 H 30 au FIAP ; 30 Rue Cabanis à PARIS (75014).

Vous trouverez ci-contre le programme avec les différents thèmes et intervenants qui traduisent parfaitement la diversité de la médecine générale et les thèmes de recherches et d'évaluation qui font de plus en plus partie de notre environnement professionnel quotidien.

Grâce au soutien de la société Prime time Médiamedical, l'inscription à cette journée est gratuite, mais obligatoire pour des raisons d'organisation que vous comprendrez sans difficulté. Nous vous rappelons pour mémoire que cette journée s'inscrit dans les activités de sociétés savantes donnant lieu à une attestation de participation d'une journée.

Pour toute information, contacter Dr J-L.Gallais
tél : 01-43-56-62-79 ou gallais@club-internet.fr

Programme de la Journée de Communications de la SFMG Dimanche 23 Novembre 1997 FIAP J. Monnet 30 Rue Cabanis - 75014 PARIS

			PAGE
9H	INTRODUCTION		
9h15	Dr L.. Létrillard (75)	Facteurs de risques des diarrhées aiguës épidémiques hivernales : une enquête cas-témoins en médecine générale.	3 à 5
9H45	Dr L.. Martinez (78)	Audit de pratique en médecine générale : les infections respiratoires basses chez l'adulte.	6 à 9
10H15	Dr F. Baudoux (93)	Enquête d'opinions des médecins généralistes sur les ressources de leur commune concernant les soins aux personnes âgées.	10 à 11
10H45	Dr L.. Wittke (93)	La féminisation d'une profession s'accompagne-t-elle d'une pratique spécifique aux femmes médecins ?	12 à 14
11H15	Dr F. Chastel (38)	Perte d'emploi et santé.	15 à 17
11H45	Dr P. Oechsner (41)	La fatigue : un résultat de consultation malaisé à cerner.	18 à 23
12H15	Dr A-M. Magnier (75)	Etude comparative coût efficacité de deux stratégies diagnostiques de l'infection urinaire en médecine générale.	24 à 26
12H45	DÉJEUNER SUR PLACE		
	Dr J. Cogneau (37)	Précarité en médecine générale : problèmes de définition.	27
14H30	Dr S. Bonneau (72)	Exploiter les données d'un dossier médical informatisé : l'otite moyenne aiguë de l'enfant et du nourrisson en médecine générale.	28 à 32
15H	Dr J-M. Cohen (75)	Poster ou communication orale ?	33 à 35
15H30	Dr L.. Lambert (88)	Un audit médical : traitement hormonal de la ménopause en médecine générale.	36 à 38
16H	Dr JL. Gallais (93)	Mythe et réalité : le syndrome anxio-dépressif en questions.	39 à 43
16H30	Dr E. Galam (75)	La relation dans le dossier et le dossier dans la relation. Un partenariat SFMG/Repères : Genèse et perspectives	44 à 46
17H	CONCLUSION / FIN DE LA JOURNÉE		

Enquête d'opinions des médecins généralistes sur les ressources de leur commune concernant les soins aux personnes âgées

Dr François BAUDOUX *

CONTEXTE

Ce travail a été réalisé en 1995 dans le cadre d'un mémoire de fin d'étude pour un diplôme de Capacité de Gériatrie à l'UFR Léonard de Vinci Paris XIII, de Bobigny (93). Exerçant depuis 20 ans en tant que médecin généraliste dans la ville d'Aubervilliers, et également en tant que médecin coordinateur du Centre de Gérontologie Constance Mazier dans cette même ville, l'objectif était de mieux apprécier les connaissances des médecins généralistes d'Aubervilliers dans le domaine des services locaux utiles ou indispensables pour l'organisation des soins pour cette population. L'importance de l'activité induite par les personnes âgées en médecine générale, l'augmentation régulière de l'espérance de vie, les questions relatives à la Prestation Autonomie et mon implication au Centre de Gérontologie (maison de retraite) ouvert à tous les médecins de la ville constituaient des raisons particulières de s'adresser à ces derniers.

MÉTHODE

Un questionnaire a été adressé tous les médecins généralistes de la ville à propos de tout ce qui existe dans la commune au service de la personne âgée qui devient dépendante. Cet envoi comportait une enveloppe déjà timbrée et identifiée pour la réponse.

L'étude portait sur les diverses modalités de l'aide :

Les services au domicile : femme de ménage, aide ménagère, portage des repas, soins paramédicaux, télé-assistance, auxiliaire de vie et le service de maintien au domicile.

Les services hors domicile étaient également abordés :

- dans la ville, foyer logement, appartement de gérontologie, centre de gérontologie-maison de retraite,

- dans les villes proches : hôpital gériatrique de jour, résidence privée de type MAPI, service de moyen ou de long séjour.

Pour chacun de ces items le fil rouge du questionnaire était le même : "que savez vous de tel ou tel service, quel en est le coût et qui le prend en charge ?"

RÉSULTATS

Sur les 46 questionnaires, 28 furent retournés, dont 26 exploitables, soit 56%. Si une majorité de médecins connaît ces dispositifs, leurs coûts réels et les conditions de financement restent souvent imprécis dans plus de la moitié des cas, ne permettant au médecin de proposer une information suffisante à ses patients.

La connaissance de l'existence d'un service n'est pas forcément associée à celle des modalités précises de son fonctionnement interne. Globalement on peut dire qu'on sait d'autant moins répondre que la médicalisation et le niveau de dépendance croissent.

Les médecins précisent qu'ils ont toujours la possibilité d'adresser le patient ou sa famille aux services sociaux pour les détails de l'organisation de tel ou tel service.

La position du médecin généraliste auprès des patients vieillissant de sa clientèle le conduit à observer peu à peu de nombreux signes et troubles limitant l'activité au domicile comme au dehors du domicile. Des épisodes de santé aiguës et passagers comme les troubles et handicaps chroniques vont nécessiter des propositions d'aide adaptées au contexte. Les aspects financiers sont toujours présents, et ils dépassent la personne âgée elle-même pour concerner son entourage familial, qu'il soit présent et volontaire, mais aussi absent avec une faible, voire une absence de souhait de participation. Pour que le patient puisse continuer à accorder sa confiance au médecin, il est indispensable que son médecin soit en mesure de l'informer et de l'orienter au mieux sur les décisions à prendre et les frais qu'elles engagent, les aides qu'il pourrait obtenir et la participation éventuelle de ses enfants. Une information peut être simplement retenue, quel que soit le service proposé à la personne âgée :

- c'est toujours la personne qui assure elle-même une première contribution,
- pour l'aide ménagère et le portage des repas, la ville peut couvrir le reste si les revenus ne sont suffisants,
- pour la télé-assistance, le département du 93 prend en charge

* Médecin Généraliste

37/39, boulevard Anatole France 93300 Aubervilliers



ge l'installation, et la personnes âgée garde à sa charge l'abonnement et les communications,

- les services de soins infirmiers à domicile entrant dans le cadre du maintien à domicile des personnes âgées sont pris en charge à 100 % par la sécurité sociale et ce service fonctionne en terme de lits financés par un prix de journée,

- les frais engagés pour rémunérer l'auxiliaire de vie et la femme de ménage peuvent être atténués par la Prestation Spécifique Dépendance en cours de mise en place et par une exonération de charges patronales ainsi que des réductions d'impôts,

- si les enfants participent financièrement, ces dépenses sont déductibles de leurs impôts, si les modalités d'aide et les plafonds de ressources sont variables, le conseil d'orientation du médecin vers un service social de proximité ad hoc reste possible.

Il faut noter que l'on assiste de plus en plus à des initiatives pertinentes dans ce domaine sont forme de brochures, de classeurs de fiches techniques évolutives et actualisables pour ces différents services.

Conclusion

Si cette étude montre les limites actuelles des savoirs en matière médico-sociale sur les dispositifs pour les personnes âgées, il faut reconnaître que ces aspects ont rarement donné lieu à des formations initiales ou continues spécifiques. Des solutions simples sont possibles à mettre en oeuvre pour y pallier. Il me faut préciser qu'avant de réaliser ce mémoire de gérontologie je n'avais souvent pas moi-même connaissance de l'ensemble des réponses détaillées à ces mêmes questions !

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Issy, le 9 septembre 1997

La Société Française de Médecine Générale (SFMG), a appris avec tristesse le décès du Docteur Anne-Marie REYNOLDS.

Médecin généraliste et psychanaliste, elle faisait partie de ceux qui ont participé activement à l'histoire du développement de la Médecine Générale en France depuis un quart de siècle, tant au sein de la SFMG dont elle fut Vice-présidente que de l'Atelier Français de Médecine Générale dont elle fut ensuite la cofondatrice.

Elle a défendu de façon rigoureuse la place des aspects relationnels en Médecine Générale. Le Docteur Anne-Marie REYNOLDS animait en particulier depuis 1973 à l'UFR de Médecine de Bobigny (93) des enseignements, formations et recherches sur les comportements thérapeutiques en médecine de famille.

La Société Française de Médecine Générale s'associe au deuil de la famille et de ses amis.

Société Française
de Médecine Générale