

Fiche n°5

LA CONTINUITÉ DES SOINS

La continuité des soins est une caractéristique fondamentale de l'exercice de la médecine générale. Elle fait partie de la définition de la médecine générale-médecine de famille donnée par la WONCA en 2002 : "Elle a la responsabilité d'assurer des soins continus et longitudinaux, selon les besoins du patient. Elle utilise un mode de consultation spécifique qui construit dans la durée une relation médecin-patient basée sur une communication appropriée." [1]

Les soins continus sont donc des soins de santé longitudinaux, pendant une période substantielle de la vie, non-limités à un épisode de maladie.

Pereira-Gray a développé le sujet de la continuité et l'utilisation du temps en considérant que les consultations séparées entre le médecin généraliste et le patient au fil du temps forment un continuum [45].

La continuité des soins, en plus d'être une caractéristique est aussi un **devoir du médecin généraliste**, comme le rappelle le code de déontologie : "quelles que soient les circonstances, tout médecin doit veiller à ce que la continuité des soins soit assurée" [46] ou encore la récente Loi HPST sous un chapitre intitulé : "Continuité des soins en médecine ambulatoire" : "La continuité des soins aux malades est assurée quelles que soient les circonstances. **Lorsque le médecin se dégage de sa mission de soins pour des raisons professionnelles ou personnelles, il doit indiquer à ses patients le confrère auquel ils pourront s'adresser en son absence.**" [47]

Discussion

La notion de continuité des soins est différente de celle de permanence des soins qui est définie par le rapport de 2003 "comme une organisation mise en place par des professionnels de santé afin de **répondre** par des moyens structurés, adaptés et régulés, aux **demandes de soins non programmés exprimées** par un patient. Elle couvre les plages horaires comprises en dehors des horaires d'ouverture des cabinets libéraux et en l'absence d'un médecin traitant."

La continuité des soins permet d'assurer le suivi dans la durée des problèmes de santé d'un patient sans rompre la chaîne des soins et en s'assurant du transfert interdisciplinaire des données le concernant. De là découle l'importance du temps en médecine générale, et la nécessité de coordination pour le suivi optimal des patients. Le dossier médical joue un rôle important pour exercer au mieux ces soins longitudinaux.

Cette continuité des soins est cependant moins aisée qu'autrefois, où le médecin généraliste restait joignable le soir et le week-end en assurant, seul, la permanence des soins. Celle-ci étant de nos jours organisée en plusieurs niveaux (médecin traitant, tour de garde, régulation, service des urgences, SAMU), le devoir de **continuité des soins** pose à tout soignant la **question de la communication et du transfert d'informations entre les différents acteurs de soins**, notamment lorsque le patient est orienté par un autre médecin vers un troisième confrère.

Enfin, le médecin généraliste doit gérer cette **continuité des soins à partir d'actes discontinus** que sont les consultations médicales (voir fiche n°6 : Diachronie, synchronie, épisode de soin).

Du fait de la continuité des soins, la prise en charge du patient n'est pas limitée à un épisode de maladie. Le médecin généraliste est appelé à une prise en charge globale de son patient.

Illustration

Monsieur B., 57 ans, termine un traitement par chimiothérapie pour un cancer colique. Il est par ailleurs diabétique de type II, hypertendu avec une insuffisance rénale modérée. Célibataire, il ne travaille pas et vit en partie chez sa sœur. Il a toujours été très ambivalent vis-à-vis des soins. Des infirmières passent matin et soir pour l'insuline. Pour l'aider dans l'observance, le patient est vu en consultation chaque mois. Il apprend à son médecin traitant qu'il est allé il y a trois semaines aux urgences du CHU, amené par sa sœur qui était inquiète car il avait des épigastalgies. Il est "bougon" et prévient qu'il n'ira pas à consultation de néphrologie qui lui a été programmée, ni revoir le diabétologue qu'il a vu lors de sa courte hospitalisation en surveillance. Le traitement aurait été modifié, mais le patient n'a pas l'ordonnance. Il ne l'a pas montré aux infirmières...

Ce cas illustre bien l'utilité de la continuité des soins comme vecteur de l'efficacité des soins et comment la communication entre professionnels est indispensable. Il montre aussi que le patient est un des acteurs incontournables de cette continuité.

Pour aller plus loin

Allen J, Gay B, Crebolder H et al. La définition européenne de la médecine générale. Médecine de famille. WONCA Europe 2002.

Pereira-Gray D. Forty-seven minutes a year for the patient. British Journal of General Practice 1998 ; 48 (437) : 1816-1817.