

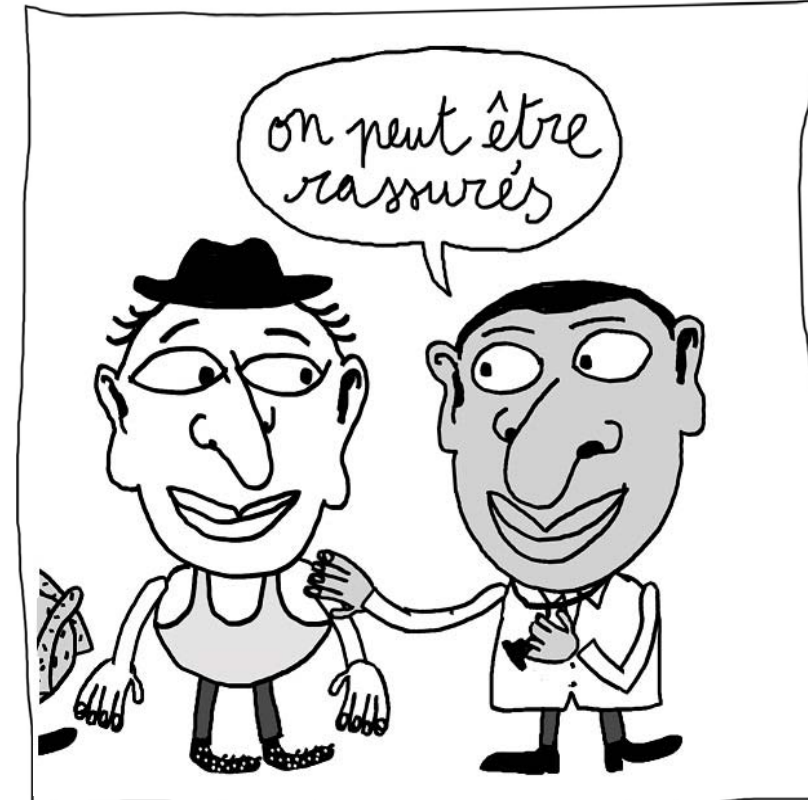
Le recours aux spécialistes : un facteur de surmédicalisation ?

En tant que médecin généraliste souhaitant prescrire peu et à bon escient, nous essayons d'éviter la surmédicalisation de nos patient.e.s. Dans ce domaine, les relations entre patient.e.s, généralistes et spécialistes posent question

Le ou la patient.e échappe à une surmédicalisation par exemple quand :



Le/la spécialiste aide à déprescrire

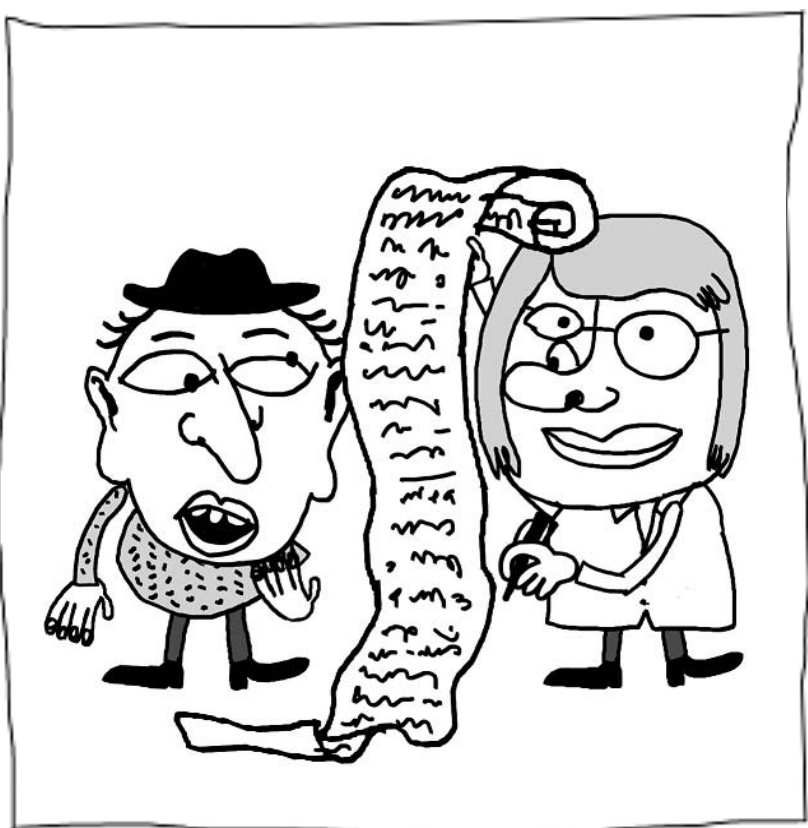


Le/la spécialiste conforte le diagnostic et limite les interventions



Le/la spécialiste partage ses connaissances sans se sentir obligé de prescrire davantage

Mais parfois il en va autrement :



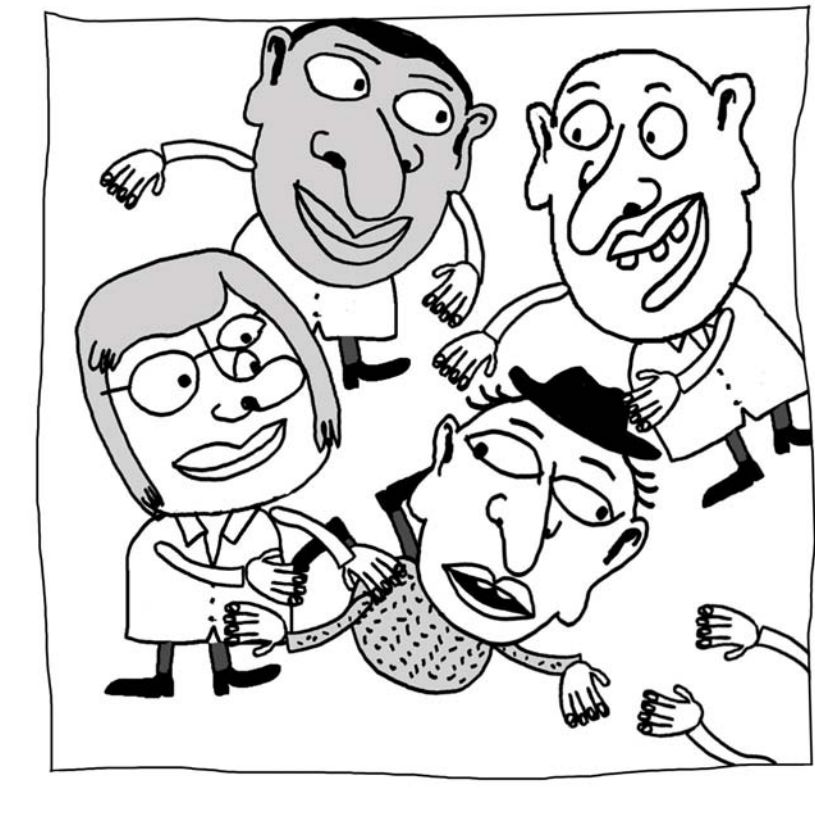
L'ordonnance du/de la patient.e s'alourdit



Le médicament choisi n'est pas celui qui a la meilleure balance bénéfice/risque



Le/la patient.e est entraîné.e dans une spirale d'exams complémentaires



Le/la patient.e est adressé.e de spécialistes en spécialistes

Dans cette histoire, le/la patient.e est parfois perdu.e entre le/la généraliste et le/la spécialiste



Pourquoi existe-t-il parfois une surmédicalisation quand on recourt aux spécialistes ?



Mais peut-être est-ce parce que tout.e.s les médecins sont confronté.e.s au fait de décider dans l'incertitude ?

Quelles stratégies pour nous soignant.e.s, pour éviter ce type de surmédicalisation ?

Redonner du pouvoir aux patient.e.s

- Prendre le temps
- Discuter des options possibles
- Prendre position
- Rédiger le courrier avec lui ou elle
- S'aider de documents validés
- ...

Relations avec les spécialistes

- Poser des questions précises
- Leur téléphoner
- Leur envoyer des articles
- Arrêter d'adresser ?
- ...

Stratégie collective

- Se former de façon indépendante de l'industrie
- Groupes de pairs, lecture collective d'articles
- Maitrise de stage, échanges avec les étudiant.e.s
- Sortir du paiement à l'acte
- ...

Et vous, quelle stratégie concrète avez-vous ? Lettre type, tentative de dialogue... Venez en discuter ou laissez nous un mot : mettez un post-it dans la boîte