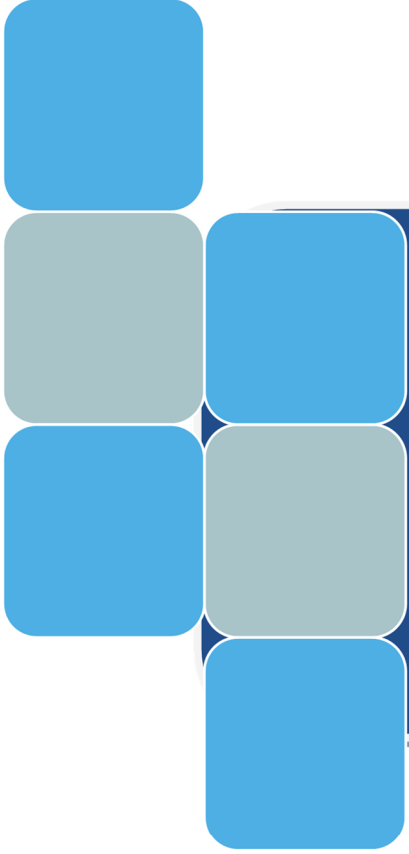


Avril 2015

Auteur :
Maguelone Vignes

Avec l'appui de
Valentine Musette
Aline Godart
Gaétane Thirion



Santé mentale : collaborations entre médecins généralistes et professionnels du secteur

*vers un renforcement de l'intégration des soins
en Région bruxelloise*

La synthèse de l'analyse réalisée par le RML-B



Ce rapport présente les résultats d'une enquête prospective inédite en région bruxelloise, visant à évaluer l'opportunité de renforcer ou d'étendre certains dispositifs de collaboration entre médecins généralistes et professionnels du secteur de la santé mentale et sur les aménagements à prévoir pour favoriser leur efficacité.

Adressée à la fois aux médecins généralistes et aux professionnels du secteur de la santé mentale exerçant leur activité en région bruxelloise, l'enquête a tenté d'identifier les besoins en matière de collaboration et les modes privilégiés de travail collaboratif entre ces deux catégories de professionnels.

Cette enquête par questionnaire invitait ces professionnels à se prononcer sur le niveau de priorité à donner aux différentes propositions d'action, les associant ainsi à la réflexion prospective.

Elle a recueilli les avis de près de 200 personnes, offrant une bonne représentativité des secteurs et des cadres d'activité.

Les limites de l'analyse résident essentiellement dans la définition de deux secteurs – santé mentale et médecine générale – qui dans la réalité des pratiques ne sont pas étanches ni entre eux, ni avec d'autres. Par ailleurs, la faiblesse du nombre de répondants pour certaines questions a pu restreindre les possibilités de compréhension des résultats.

1. DES CONSENSUS DANS LE DESIGN DES DISPOSITIFS

Les résultats font état de plusieurs points consensuels entre la médecine générale et le secteur de la santé mentale, moins sur l'ordre de priorité des actions à entreprendre, étendre ou renforcer que sur le design des dispositifs envisagés.

1.1. PRIORITÉ À DES COLLABORATIONS DIRECTES, PRIVILÉGIÉES ET DURABLES ENTRE UN « PSY » ET UN MÉDECIN GÉNÉRALISTE

Tout d'abord, quoique distinctes, ce sont deux formes de collaboration directes entre médecins généralistes et professionnels du secteur de la santé mentale qui ont été désignées comme premières priorités par chaque secteur. Pour la **médecine générale**, c'est la mise en place d'un "psy" de liaison qui donnerait des avis ponctuels à un nombre limité de structures ou de praticiens solo. Pour le **secteur de la santé mentale**, c'est un dispositif dans lequel un(e) psychologue, psychiatre ou psychothérapeute serait présent(e) dans le cabinet d'un médecin généraliste ou d'un groupement de médecins généralistes.

MIEUX AMÉNAGER LA PRISE EN CHARGE DES SITUATIONS D'URGENCE

On observe dans le design à privilégier pour ces deux dispositifs une même préoccupation pour la prise en charge des situations d'urgence. En effet, les deux secteurs désignent "la disponibilité du psy de liaison en urgence" comme la première priorité, tandis que la consultation de patients en urgence est ce qui est le plus attendu d'un professionnel de la santé mentale qui serait attaché à une pratique de médecine générale. On peut interpréter ce classement comme une réponse possible à la nécessité particulière de collaborer avec d'autres professionnels pour les patients "en crise" et en "situation d'urgence". Ces derniers apparaissent, en effet parmi, les quatre profils pour lesquels les répondants sont le plus amenés à solliciter la collaboration de professionnels extérieurs à leur pratique, tous secteurs confondus.

RÉTICENCE ENVERS LE PARTAGE DES DOSSIERS PATIENTS

De même, la médecine générale comme la santé mentale relèguent la mise à disposition des dossiers patients en dernière position des conditions de réussite des dispositifs "psy de



liaison" et "psy attaché à une pratique de médecine générale". La divulgation d'informations concernant la santé mentale des patients à des professionnels tiers pourrait expliquer la réticence à partager ces données.

METTRE EN PLACE DES RELATIONS DURABLES

Il semble que ces deux dispositifs soient l'occasion de mettre en place des relations durables, à la fois entre les professionnels de santé et entre ces derniers et les patients.

En effet, il est avant tout attendu d'un "psy" de liaison qu'il participe à des réunions programmées et régulières pour discuter un ensemble de cas présentés par le(s) médecin(s) généraliste(s). De même, pour les deux secteurs, la mise en place de réunions communes apparaît comme une condition importante (3^{ème} position dans les deux dispositifs).

Il semble également qu'un dispositif de "psy attaché à une pratique de médecine générale" serait l'occasion de mieux amorcer le lien de la médecine générale vers la prise en charge en santé mentale. Il est attendu d'un tel "psy" qu'il puisse prendre en charge des suivis au long cours. Il apparaît également nécessaire qu'il ait à sa disposition un local de consultation.

1.2. CONCERTATIONS MULTIDISCIPLINAIRES : CAS PAR CAS ET FACILITATION ORGANISATIONNELLE

La réflexion sur la concertation multidisciplinaire s'organise autour de deux défis interdépendants : l'objectif d'ajustement de la prise en charge à la situation particulière du patient confronte les professionnels à des difficultés organisationnelles qu'il s'agit de résoudre.

PERMETTRE DU SUR MESURE POUR LES PATIENTS ET LES PROFESSIONNELS

Les répondants se prononcent en large majorité pour que les concertations multidisciplinaires soient organisées au cas par cas et pour que la

fréquence des réunions de concertation soit également déterminée conjointement au cas par cas.

Dans la même perspective, l'identification des ressources institutionnelles et personnelles disponibles pour le patient est désignée comme l'objectif premier des concertations multidisciplinaires. Ce résultat fait écho aux mentions libres émises à propos des réseaux mobilisés en pratique pour la prise en charge de patients souffrant de troubles de la santé mentale. En effet, plusieurs participants ont exprimé leurs efforts pour ajuster un réseau d'accompagnement et de soins à la situation effectivement vécue par le patient suivi.

Echanger des informations sur le patient est unanimement désigné comme le deuxième objectif prioritaire des concertations.

FACILITER L'ORGANISATION PRATIQUE

La présence d'un facilitateur pour l'organisation pratique des réunions (rendez-vous, PV...) et leur modération apparaît sans conteste comme la condition prioritaire de réussite d'un tel dispositif.

1.3. CONCEVOIR EN PARTENARIAT LES FORMATIONS CONTINUES DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES

Le fait que les formations continues en santé mentale proposées aux médecins généralistes soient conçues en partenariat entre le secteur de la santé mentale et la médecine générale est classé en tête des conditions de réussite d'un tel dispositif.

S'ils ne sont pas en accord sur les thèmes à privilégier en priorité, les deux secteurs s'accordent sur celui qu'ils classent en position intermédiaire - le thème des psychopathologies et leurs techniques de diagnostic – et sur celui qu'ils relèguent en dernière position : les aspects juridiques de la prise en charge.



2. DES PRIORITÉS DIFFÉRENTES DANS LES ACTIONS À MENER ET LEURS CONDITIONS DE SUCCÈS

Quoique certains aspects du design des dispositifs à renforcer, étendre ou mettre en place appellent le consensus entre tous les répondants, le choix des actions à mener en priorité est nettement différent d'un secteur à l'autre :

Action	Rang MG	Rang SM
L'établissement d'un "psy" de liaison	1	4
Un helpdesk téléphonique	2	5
La présence d'un professionnel de la santé mentale attaché à une pratique de médecine générale	3	1
Des réunions de concertation multidisciplinaire	4	2
Des formations continues en santé mentale	5	3

De plus, on remarque au sein de chaque secteur, certaines divergences entre les structures ou cadre d'activité (solo ou en structure).

2.1. MÉDECINE GÉNÉRALE : UNE ORIENTATION PRAGMATIQUE

Les résultats spécifiques recueillis parmi les professionnels de la médecine générale révèlent une préoccupation pragmatique pour l'organisation du lien avec les professionnels de la santé mentale. Pour les généralistes, il s'agit essentiellement d'aménager la transmission des patients vers les professionnels de la santé mentale (orientation, délégation). C'est le lien qui est privilégié ainsi qu'une collaboration directe et routinisée. On observe en effet que les dispositifs de collaboration que sont le "psy de liaison" et le "psy attaché à une pratique de médecine générale" sont classés respectivement en 1^{ère} et 3^{ème} position des actions à privilégier, tandis que le "helpdesk téléphonique" est placé en 2^{ème} position. Un tel dispositif serait destiné à la fois aux médecins généralistes et aux professionnels

du secteur de la santé mentale, et offrirait un soutien à la prise en charge et à l'orientation des patients souffrant de troubles de la santé mentale. Au contraire, la concertation multidisciplinaire suscite moins d'enthousiasme, étant donné les difficultés organisationnelles qu'elle implique. Les formations continues sont, reléguées au dernier plan, ce que l'on peut interpréter comme une recherche de solutions directes d'appuis extérieurs plutôt qu'un besoin de se "sous-spécialiser" dans une matière supplémentaire.

LE "PSY" DE LIAISON IDÉAL : UN SOUTIEN À LA DEMANDE, UN LIEN ROUTINISÉ (N°1)

Plus que les professionnels de la santé mentale, ceux de la médecine générale affirment leur préférence pour des réponses aux demandes par téléphone, au cas par cas. Ils semblent également plus favorables à un déplacement du "psy" de liaison à la demande pour rencontrer seulement le patient, disposition dans laquelle on peut lire le souhait de déléguer la prise en charge en santé mentale des patients pour lequel le médecin généraliste juge qu'une telle prise en charge est préférable.

Pour les médecins généralistes, c'est la continuité de la présence d'un même "psy", c'est-à-dire la limitation du roulement de personnel à ce poste et la participation du "psy" de liaison à des réunions de concertation multidisciplinaire qui apparaissent comme les conditions de réussite les plus importantes. Le fait que parallèlement, ils classent les dispositifs de concertation multidisciplinaire en dernière position porte à croire que celles-ci sont plus faciles à organiser entre un groupe de participants fixes (plutôt qu'entre des participants aléatoires en fonction de la situation du patient).

LE HELPDESK : UN SOUTIEN DIRECT ET PRATIQUE (N°2)

La médecine générale positionne l'information et le conseil sur les aspects cliniques psychiatriques



et médicamenteux au 1^{er} rang et l'aide à l'orientation des patients dans l'offre de soins de santé mentale au 2^{ème} rang des domaines d'appui d'un helpdesk téléphonique. Le fait que les professionnels de médecine générale sont plus nombreux que ceux de la santé mentale à n'avoir aucun référent privilégié pour ce qui concerne l'orientation des patients dans l'offre de soins de santé mentale peut expliquer le souhait de recevoir un appui direct en la matière.

Le conseil juridique à propos des mesures de protection et décisions concernant la maladie mentale semble légèrement plus important pour les médecins généralistes que pour les professionnels du secteur de la santé mentale. En effet, ils sont également plus nombreux à déclarer ne pas avoir de référent privilégié dans ce domaine.

Enfin, la délivrance d'informations associées à la prise en charge des démarches qui y sont liées (par exemple, vérification de la disponibilité, de la nature du service...) est classée comme la condition de réussite la plus importante d'un dispositif de helpdesk par la médecine générale. On peut lire encore une fois dans ce classement le souhait de se départir des tâches organisationnelles de la prise en charge et de les déléguer pour pouvoir se concentrer sur les actes de soins.

CONCERTATIONS MULTIDISCIPLINAIRES : SURMONTER LES DIFFICULTÉS DE GESTION (N°4)

En cohérence avec le souhait de recevoir, via un helpdesk téléphonique, des informations et conseils sur les aspects cliniques psychiatriques et médicamenteux, les médecins généralistes semblent attacher légèrement plus d'importance à l'objectif d'échange d'informations sur les traitements et la ou les maladie(s) du patient que les professionnels du secteur de la santé mentale dans le cadre de concertations multidisciplinaires.

Ils indiquent également une plus forte préférence pour la présence d'un gestionnaire de concertation que les professionnels du secteur de la santé mentale. Présenté comme un professionnel chargé de proposer un plan de soins sur base des avis des différents intervenants (sans nécessairement les rassembler en réunion), ce dispositif séduirait les médecins généralistes dans la mesure où il leur permettrait de déléguer cet aspect à la fois organisationnel et stratégique, diminuant du même coup leur charge de travail (en temps et en énergie consacrée à l'organisation).

FORMATION CONTINUE : MIEUX CONNAÎTRE L'OFFRE DE SOINS DE SANTÉ MENTALE (N°5)

En médecine générale, la présence, la structure et la disponibilité des services du secteur de la santé mentale paraît aussi important que la formation à l'abord de la souffrance psychique en consultation.

De telles connaissances doivent être transmises via des outils pratiques.

DES CADRES D'ACTIVITÉ QUI SUSCITENT DES BESOINS SPÉCIFIQUES

Exercer en maison médicale, en solo, en association ou groupement de médecins généralistes suscite des divergences dans les options retenues.

EN MAISON MÉDICALE : UNE PLUS FORTE INTÉGRATION DES DISCIPLINES

Les préférences particulières des professionnels exerçant en maison médicale indiquent une convergence vers une plus forte intégration des pratiques de médecine générale et de santé mentale, en comparaison avec les options retenues parmi les autres cadres d'activité de la médecine générale.

Par rapport à eux, les professionnels des maisons médicales indiquent leur préférence pour le dispositif de "psy attaché à une pratique de



médecine générale", déjà en cours dans ce type de structure.

Connaître la façon de travailler des autres intervenants auprès du patient s'avère être un objectif de concertation multidisciplinaire plus important pour les professionnels des maisons médicales que pour les médecins généralistes exerçant en association ou groupement ou en solo. De même, les premiers attachent plus d'importance à la présence d'un gestionnaire de concertation que les médecins généralistes exerçant en association ou groupement.

Concernant la formation continue, l'abord de la souffrance psychique en consultation de médecine générale et le thème des psychopathologies et leurs techniques de diagnostic sont nettement plus prioritaires pour les professionnels travaillant en maison médicale que pour les médecins généralistes exerçant en association ou groupement

EN SOLO, EN ASSOCIATION OU GROUPEMENT DE MÉDECINS GÉNÉRALISTES : MIEUX CONNAÎTRE L'OFFRE DE SOINS DE SANTÉ MENTALE

Les médecins généralistes exerçant en solo ou en association ou groupement apparaissent plus en demande de formations continues en santé mentale que les professionnels des maisons médicales (qui comptent parmi eux des professionnels de la santé mentale). Dans le cadre de telles formations, les médecins généralistes exerçant en association ou groupement sollicitent également plus souvent des éclaircissements sur les services du secteur de la santé mentale. De même, l'abord de la souffrance psychique en consultation de médecine générale apparaît secondaire pour les professionnels exerçant en solo par rapport au thème de la présence, la structure et la disponibilité des services de santé mentale. Le fait que près de 60 % des praticiens solo déclarent n'avoir aucun référent privilégié pour ce qui concerne l'orientation du patient dans l'offre de soins de santé mentale peut expliquer cette

préférence. Ces résultats sont cohérents avec le fait que, dans le design d'un helpdesk téléphonique, les professionnels exerçant en association ou groupement de médecins généralistes semblent plus attachés à l'aide à l'orientation des patients dans l'offre de services sociaux que les autres structures.

Concernant la concertation multidisciplinaire, les généralistes exerçant en association ou groupement sont près de deux fois plus sensibles à l'objectif d'échanger des infos sur les patients que les professionnels exerçant en maison médicale. De même, l'identification des tâches leur paraît être un objectif plus important.

2.2. SANTÉ MENTALE : VERS PLUS D'INTÉGRATION AVEC LA MÉDECINE GÉNÉRALE

Le classement que les professionnels de la santé mentale font des actions à renforcer, étendre ou mettre en place en priorité diffère largement de celui de la médecine générale. Le dispositif de helpdesk, si plébiscité par les médecins généralistes, est relégué en dernière position. On peut lire dans ce classement un besoin moindre d'appui direct et à la demande dans un domaine que les professionnels connaissent bien. On pourrait aussi l'expliquer par une moindre habitude de pratique d'un tel dispositif, à l'encontre des généralistes ayant répondu à l'enquête et dont une certaine proportion a déjà eu l'occasion d'appeler le helpdesk du RML-B pour des questions relatives à d'autres domaines et d'éprouver son utilité.

Au contraire, les professionnels du secteur de la santé mentale semblent se positionner moins en faveur d'un appui organisationnel à la demande que d'une collaboration plus intégrée via une meilleure connaissance de leurs pratiques par la médecine générale et un ancrage plus affirmé au sein de la médecine générale.

En témoigne le classement de la présence d'un professionnel de la santé mentale attaché à une



pratique de médecine générale en première place des actions à renforcer, étendre ou installer. On peut cependant s'étonner que comparé spécifiquement à d'autres formules de collaboration directe entre médecins généralistes et professionnels du secteur de la santé mentale proposées aux répondants – un(e) 'psy de liaison', un(e) 'psy' attaché(e) à une pratique de médecine générale ou la possibilité de joindre un(e) 'psy' de manière informelle – les professionnels du secteur de la santé mentale aient classé la présence régulière d'un professionnel de la santé mentale attaché à une pratique de médecine générale après les deux autres options, de façon contradictoire avec le classement effectué pour l'ensemble des dispositifs proposés à la réflexion.

LA CONCERTATION MULTIDISCIPLINAIRE : ÊTRE MIEUX CONNU ET RECONNU (N°2)

Connaître la façon de travailler des autres intervenants auprès du patient apparaît davantage prioritaire pour les professionnels du secteur de la santé mentale que pour les médecins généralistes, ce qui pourrait témoigner du souhait des premiers d'être mieux connus et compris des seconds.

Par ailleurs, les professionnels du secteur de la santé mentale confèrent une plus forte importance au remboursement du temps de concertation que les médecins généralistes. Une telle condition permettrait d'inciter davantage les professionnels à participer à la concertation multidisciplinaire, que les professionnels du secteur de la santé mentale jugent essentiel, et de reconnaître l'ensemble des intervenants dans les tâches de gestion de cas qu'ils prennent en charge.

LE SUCCÈS DE LA FORMATION CONTINUE : ÊTRE LA CLEF D'UNE MEILLEURE (N°3) INTERCONNAISSANCE ET LE FRUIT D'UNE PLUS FORTE INTÉGRATION

Le secteur de la santé mentale se prononce plus nettement en faveur du traitement de l'abord de la souffrance psychique dans une consultation de

médecine générale comme une priorité de la formation continue de médecins généralistes, que ces derniers eux-mêmes. Ce classement pourrait traduire le souhait des professionnels de la santé mentale d'accueillir des patients mieux préparés par leur médecin généraliste.

De même, ils considèrent plus nettement le fait que les formations proposées soient conçues en partenariat entre le secteur de la santé mentale et la médecine générale comme une condition primordiale de réussite des formations continues.

PSY DE LIAISON (N°4)

Les professionnels de la santé mentale souhaitent en grande majorité que le "psy" de liaison vienne à la demande pour discuter avec le médecin généraliste et le patient, là où une rencontre avec le patient semble davantage suffire aux médecins généralistes. De même, le secteur de la santé mentale paraît plus intéressé par un déplacement du "psy" de liaison à la demande pour rencontrer seulement le médecin généraliste. On peut encore lire dans ces résultats la volonté des professionnels de la santé mentale de travailler plus étroitement avec les généralistes.

HELPDESK TÉLÉPHONIQUE (N°5)

L'aide à l'orientation des patients dans l'offre de soins de santé mentale est classée comme domaine prioritaire par le secteur de la santé mentale, légèrement devant l'information et le conseil sur les aspects cliniques psychiatriques et médicamenteux. Ainsi, un helpdesk téléphonique qui offrirait un soutien à la prise en charge et à l'orientation des patients souffrant de troubles de la santé mentale semble vu par les professionnels de ce secteur comme un éventuel moyen de rendre l'offre de soins de santé mentale moins opaque, en particulier pour les médecins généralistes.

La diversité des domaines d'expertise des répondants apparaît comme la condition primordiale de succès du dispositif pour les professionnels du secteur de la santé mentale.



DES INTÉRÊTS SPÉCIFIQUES EXPRIMÉS PAR LES STRUCTURES AMBULATOIRES EN SANTÉ MENTALE

Les résultats font apparaître des spécificités dans les réponses émises par les structures regroupées sous la catégorie "autres structures ambulatoires en santé mentale" (regroupant SPAD, IHP, CRF, équipes mobiles et équipe d'outreaching) par comparaison avec celles émises par les SSM et les services hospitaliers.

En effet, elles placent sans ambiguïté l'aide à l'orientation dans l'offre de soins de santé mentale comme le domaine prioritaire d'un helpdesk téléphonique, ce qui pourrait démontrer de leur part un souhait plus fort d'apparaître moins opaque à l'ensemble des autres professionnels.

Par ailleurs, elles énoncent un choix encore plus marqué pour l'objectif d'identification des ressources institutionnelles et personnelles disponibles pour le patient, dans un dispositif de concertation multidisciplinaire, ce qui pourrait traduire également leur souhait d'être mieux mises à profit dans l'ensemble des recours possibles pour la prise en charge des patients souffrant de troubles de la santé mentale.

Enfin, elles classent massivement la présence d'un facilitateur pour l'organisation pratique des réunions dans les conditions prioritaires de la concertation multidisciplinaire.

Ainsi, le défi du renforcement des collaborations entre médecins généralistes et professionnels du secteur de la santé mentale en région bruxelloise semble résider dans l'harmonie à trouver entre :

- d'une part, l'orientation pragmatique des premiers, intéressés par un appui organisationnel, un soutien à la demande et la possibilité de déléguer certaines prises en charge et,
- d'autre part, le souhait des professionnels du secteur de la santé mentale d'aller vers une collaboration plus intégrée, via une meilleure connaissance de leurs pratiques par la médecine générale et un ancrage plus affirmé au sein de celle-ci.

Les priorités divergentes accordées à chaque dispositif soumis à la réflexion pourraient inciter à maintenir une pluralité de dispositifs. Les points forts de consensus par rapport à leur design forment autant de points de départ pour l'action.