

## SYNTHESE DES RECOMMANDATIONS PROFESSIONNELLES

### La coopération Médecins Généralistes – Psychiatres

# Les courriers échangés entre Médecins Généralistes et Psychiatres lors d'une demande de première consultation par le médecin généraliste pour un patient adulte présentant un trouble mental avéré ou une souffrance psychique

Septembre 2010

La collaboration entre médecins généralistes et psychiatres est de mauvaise qualité, particulièrement en France. Cette situation a de nombreuses conséquences négatives sur la qualité de prise en charge du patient.

La qualité des courriers échangés reflète la qualité de la collaboration entre professionnels de santé et les données montrent que l'amélioration des courriers échangés influence favorablement la collaboration entre médecins généralistes et psychiatres.

Les recommandations suivantes répondent aux questions suivantes :

- quelles sont les informations utiles au MG que le psychiatre devrait lui transmettre par courrier après une première consultation d'un patient adulte présentant un trouble mental avéré ou une souffrance psychique ?
- Quelles sont les informations que le courrier adressé par le MG lors d'une première demande de consultation au psychiatre devrait contenir pour aider le psychiatre à répondre de manière appropriée ?

### ***Courrier adressé par le MG au Psychiatre***

Le courrier d'adressage du Médecin généraliste au psychiatre devrait contenir les éléments suivants :

#### **Les motifs de recours au psychiatre**

De nombreuses situations peuvent justifier le recours au psychiatre. Parmi les plus fréquentes, la littérature relève : les demandes formulées par le patient ou son entourage de voir un spécialiste, un tableau clinique peu clair ou une gravité particulière des symptômes, des difficultés spécifiques rencontrées dans la relation thérapeutique, des demandes d'avis diagnostique ou thérapeutique, une demande de suivi spécialisé pour une technique de soins que le MG ne peut pas assurer, une demande de confirmation des choix faits par le MG...

**Afin de favoriser la coopération, le motif de consultation doit se formuler sous la forme d'une question qu'adresse le MG au psychiatre.**

L'explicitation de cette question permet d'ouvrir une modalité d'échange de type collaboratif puisqu'il oriente la réponse du psychiatre sur un mode non pas académique mais centrée sur la situation particulière présentée par le MG.

### **Les principaux éléments symptomatiques et l'impression ou les hypothèses diagnostiques du MG**

L'information qu'apporte le MG sur les éléments symptomatiques qu'il a repérés est d'une grande importance pour le psychiatre. Le tableau clinique que le psychiatre constatera peut en effet différer et cette variabilité du tableau en fonction notamment du temps ou de l'interlocuteur constitue en soi une information précieuse.

Si le MG souhaite transmettre une information sur son impression ou ses hypothèses diagnostiques, cette information aura été préalablement partagée et discutée avec le patient puisque le courrier pourra être lu par le patient.

### **Les problèmes de santé somatiques et les traitements en cours.**

Les intrications entre les problèmes de santé somatique et psychique sont importantes et complexes.

**L'évaluation du problème psychique impose donc de connaître l'état somatique du patient.**

Il en est de même en matière de choix thérapeutiques, en particulier pour une gestion optimale des risques de prescription des psychotropes.

### **Les éléments de l'histoire médicale et psychiatrique**

Le MG transmet, avec l'accord du patient, certains éléments de son histoire médicale et psychiatrique.

**Il est souhaitable que le courrier du MG résume, s'il possède ces informations les éléments qu'il juge les plus significatifs de l'histoire de la maladie.**

Parmi ces informations, les plus fréquemment relevées dans la littérature comme devant être renseignés sont : la date de début des troubles, l'évolution des symptômes, les comportements jugés à risque évolutif comme des actes médico-légaux, une conduite d'addiction ou des comportements suicidaires, les antécédents d'hospitalisation pour le problème psychique, les antécédents familiaux et l'observance aux propositions thérapeutiques.

Parmi les éléments figurent également ceux que le patient aura du mal à livrer au psychiatre et qui sont importants à connaître pour répondre aux questions posées par le MG et orienter la prise en charge.

### **Les réactions notables liées à des traitements précédemment ou actuellement prescrits pour le trouble psychique**

L'information sur les données d'efficacité (succès ou échec d'un traitement) et de tolérance (bonne ou mauvaise tolérance) est importante. Cette information concerne la réponse aux traitements médicamenteux. Cependant, elle peut également concerner d'autres types de thérapeutiques (sismothérapies, traitements psychologiques ...).

### **Les faits marquants de l'histoire personnelle du patient et de son contexte de vie, familial et/ou psychosocial**

Il est souhaitable que le MG informe le psychiatre, s'il possède l'information et **avec l'accord du patient**, des éléments de l'histoire personnelle du patient et de son contexte de vie, familial et/ou psychosocial qu'il juge importants pour la prise en charge.

Cependant, Cette recommandation ne vise pas à inciter le MG à expliquer les troubles du patient par des événements de vie, **mais vise à aider le psychiatre à orienter son entretien** et à faciliter au patient l'expression des événements de son histoire personnelle.

## Les modalités du suivi partagé concernant le suivi du problème psychique de son patient

**La coopération entre MG et psychiatre impose que la place de chacun puisse être envisagée dans le projet de soins.**

Il est donc essentiel que le médecin généraliste, dès son premier courrier, puisse exprimer ses attentes quant à sa place dans le suivi. Lorsqu'il n'a pas d'attentes particulières, il est également important qu'il le signale au psychiatre.

## Les suggestions thérapeutiques

Il est important que le MG exprime les pistes thérapeutiques, notamment psychothérapeutiques, qu'il a envisagé ou, le fait qu'il n'en a pas de particulières à soumettre au psychiatre.

Ces suggestions sont une demande formulée au psychiatre d'argumenter le bien fondé ou non de la technique de soins proposée par le MG et d'envisager d'autres ressources thérapeutiques.

## Les informations échangées avec le patient pour justifier d'une consultation auprès d'un psychiatre

Le MG informe le psychiatre de ce qu'il a dit au patient pour lui proposer une consultation avec un psychiatre. Cette information facilite l'ajustement du psychiatre au contexte de la demande.

## Courrier adressé par le Psychiatre au MG

Les motifs de demandes de consultations sont divers, pourtant, qu'il s'agisse d'une demande d'avis ou d'une demande de suivi spécialisé, les mêmes informations méritent d'être échangées entre le MG et le psychiatre. En effet, lors d'un premier contact avec un psychiatre, savoir qui, du MG ou du psychiatre, est le mieux placé pour prendre en charge le patient s'inscrira dans le projet de soins proposé *in fine* par le psychiatre. D'autre part, **même s'il est finalement décidé que, pour le problème psychique, le patient sera suivi par le psychiatre, le MG reste référent du patient.** Il pourra être interpellé par le patient et, en tant que référent du suivi global, il doit posséder toutes les informations utiles. Le MG est un élément important également d'implication du patient ou de désengagement du patient dans sa prise en charge psychiatrique.

## La réponse aux questions du MG

**Le psychiatre apporte des réponses aux questions posées par le MG**

Cette recommandation est sans doute la plus importante, dans le cadre d'un objectif d'amélioration de la coopération entre MG et psychiatres. Elle impose au MG de formuler, dans son courrier, les questions qu'il pose au psychiatre et au psychiatre de lui répondre.

## L'avis diagnostique ou l'énoncé des hypothèses diagnostiques

**Le psychiatre précise le diagnostic ou ses hypothèses diagnostiques et les arguments en rapport**

## Les risques évolutifs immédiats

Le psychiatre informe, si nécessaire, le MG des risques évolutifs immédiats et des éléments de surveillance à mettre en œuvre, tels qu'il a pu les percevoir lors de sa ou de ses consultations

## Les facteurs environnementaux

Le psychiatre informe le MG des facteurs environnementaux pouvant avoir un impact, positif (ressources) ou négatif (facteurs de contrainte), sur le devenir du patient et les modalités d'intervention sur eux qui, pour lui, se justifient.

**S'inscrivent dans cette rubrique les éléments justifiant d'un arrêt de travail.**

## Le projet de soins

**Le psychiatre informe le MG du projet de soins qu'il propose et l'argumente.**

Cette recommandation est distincte de la recommandation suivante qui porte sur l'organisation de la prise en charge et les modalités de suivi partagé qui vont être proposées au MG.

**Elle répond à la question du « quoi faire » pour ce patient, c'est-à-dire des ressources thérapeutiques à mobiliser.**

## L'organisation de la prise en charge

**Le psychiatre propose au MG une organisation de la prise en charge du problème psychique intégrant la place du MG.** Il argumente ses propositions en y intégrant les attentes formulées par le MG dans son courrier d'adressage.

Par ailleurs, **le psychiatre informe le MG des recours possibles en cas de difficultés**, notamment des modalités selon lesquelles il peut être contacté dans cette prise en charge et les dispositifs de recours en cas d'urgence.

## La prescription médicamenteuse

**Le psychiatre informe le MG de la prescription médicamenteuse** qu'il a éventuellement rédigée au patient ou des modifications de la prescription du MG qu'il propose et argumente ses propositions.

## Les éléments de surveillance

**Le psychiatre précise les éléments particuliers d'adaptation et de surveillance du traitement** pour ce patient et les éléments de suivi de l'état du patient

Cette information est particulièrement justifiée si le MG assure le suivi médicamenteux. Mais, même si le suivi est assuré par le psychiatre, elle reste importante. En effet, le MG peut intervenir auprès du patient, notamment pour d'autres problèmes de santé que le problème psychique ou parce que le patient l'interpelle pour avoir son avis sur le traitement prescrit par le psychiatre.

## Les modalités psychothérapeutiques du suivi

**Le psychiatre informe le MG des modalités psychothérapeutiques de suivi et les motive.**

Cette recommandation de bonne pratique a reçu le label de la HAS. Ce label signifie que cette recommandation de bonne pratique a été élaborée selon les procédures et les règles méthodologiques préconisées par la HAS. Toute contestation sur le fond doit être portée directement auprès du CNQSP.