

Collaboration entre médecine de premier recours et psychiatrie : expérience d'intégration de psychiatres au sein de cabinets de groupe

Dr med Vladimir Mayor, médecine interne générale FMH

Médecins de Famille et de l'Enfance NE

PD Dr med Stéphane Saillant, psychiatrie-psychothérapie FMH

département de psychiatrie générale et liaison CNP

17 février 2022



Contexte général: troubles psychiques en MPR

30-60% troubles
psychiques chez les
patients suivis en MPR

1er contact avec
soignants par MPR

≈ 90% suivis
par MPR

Majorité des patients
ne reçoivent pas de
soins psychiques
spécialisés

MPR parfois sentiment
d'être incompetents dans
domaine psychique

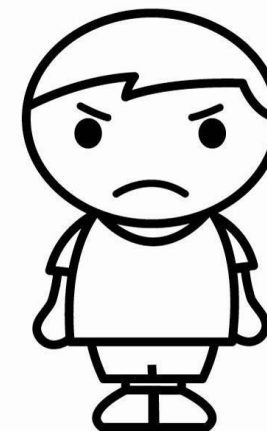
Contexte général: attentes envers la psychiatrie

Les psychiatres
difficiles à
contacter

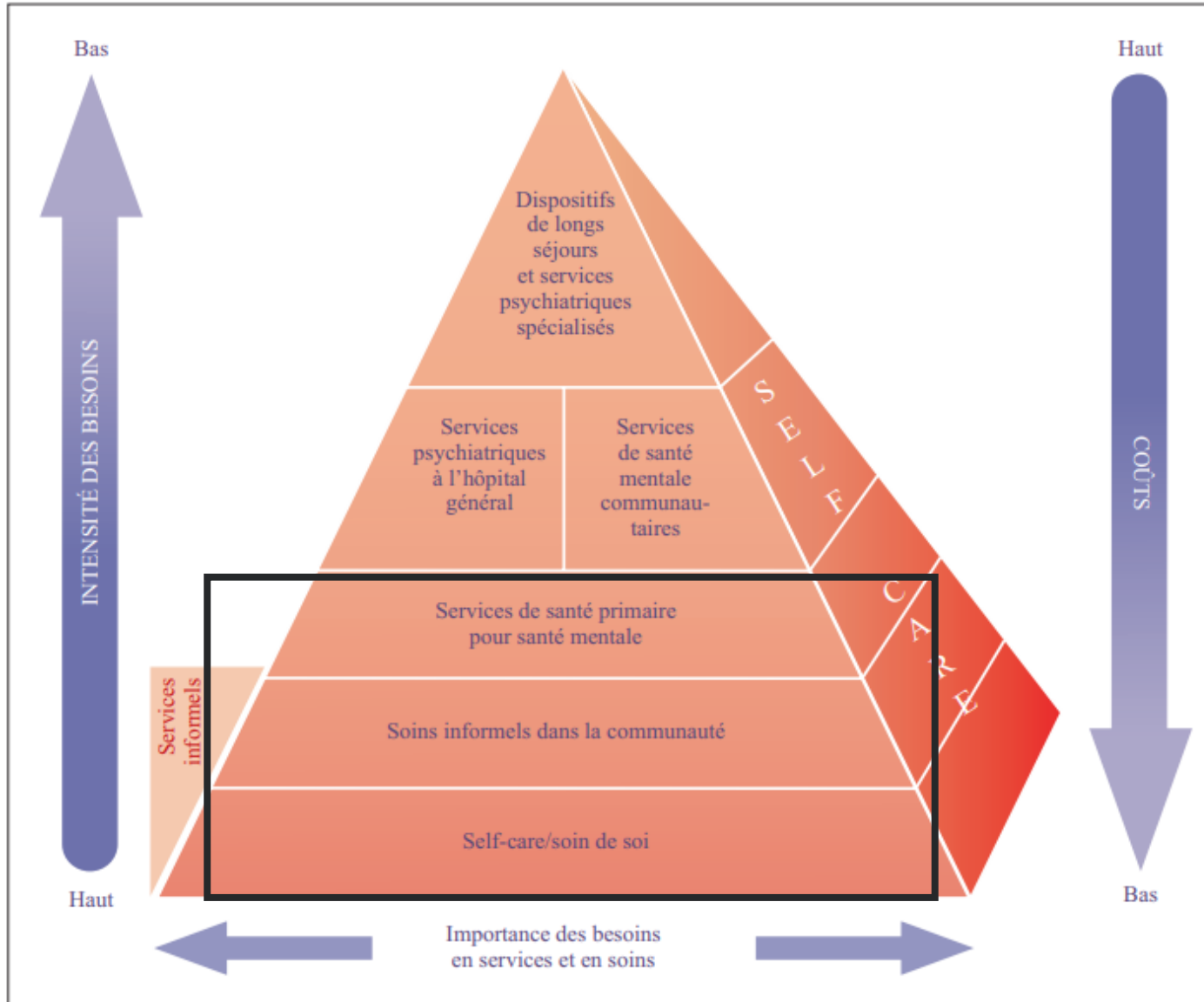
Sentiment de ne pas être
compris par les
psychiatres

Délais d'attente
trop long, manque
de réactivité

Paradigmes de soins très
différents: corps métier,
fréquence de
consultations, notion
d'urgence...



Contexte général



Soins **spécialisés**
en santé mentale

Soins collaboratifs aux
soins primaires
=> **soutien à la
médecine de premier
recours**

Fredheim et al. 2011, Thompson et al. 1985, Buszewicz et al. 2006, Ahmedani et al. 2014. Saillant et al. 2016
World Health Organization. Integrating mental health into primary care : a global perspective. Genève : OMS, 2008.

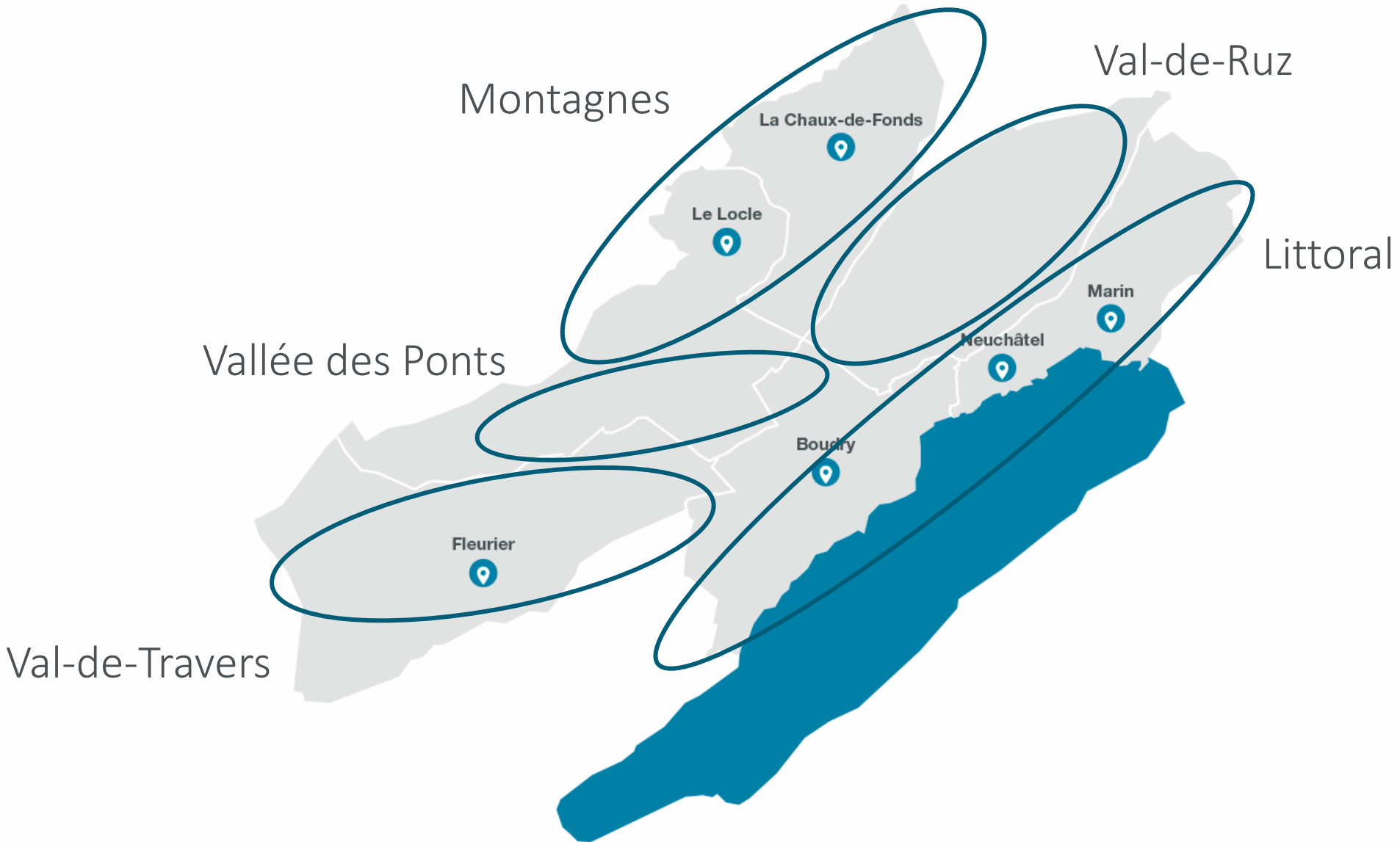
Difficultés?

Mauvaise accessibilité aux soins psychiques

Manque de soutien à la médecine de premier recours (MPR)

Manque de collaboration MPR - psychiatrie

Contexte neuchâtelois



218 médecins de premier recours en pratique privée

66 cabinets de groupe
(≥ 2 médecins, toutes spécialités confondues)

\approx **60-70** psychiatres en pratique privée
(y compris pédopsychiatres)

« Développer des interventions conjointes avec les médecins de premier recours selon un modèle de soins collaboratifs »

option n°7, rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil



Projet cabinets de groupe:
intégration d'un psychiatre institutionnel au sein
de cabinets de médecine de premier recours

Objectifs visés

- ✓ Amélioration de l'accessibilité aux soins psychiques des patients suivis en médecine générale
- ✓ Dépistage et un traitement précoce des maladies mentales
- ✓ Meilleure utilisation de la médication psychotrope
- ✓ Recours plus efficient aux services psychiatriques spécialisés.
- ✓ Potentielle diminution des coûts de la santé

Concrètement...

Médecin fin de formation en psychiatrie-psychothérapie (CDC adjoint ou CDC)

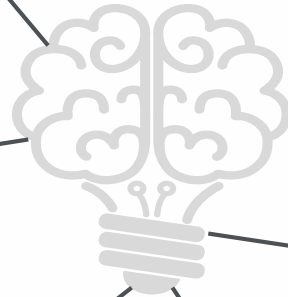
Équipé ordinateur + imprimante portables

1 jour par semaine au cabinet

Local au cabinet est loué par le CNP

Agenda de RV partagé entre la psychiatre et le cabinet

Prestations facturées TARMED par la psychiatre du CNP



Activités du psychiatre

Etre à disposition des médecins de premier recours en fonction de leurs besoins!

Évaluation directe du patient

Consultations conjointes

Supervision & intervision

Consilium

Partenariat (droit de regard) avec l'association Médecins de Famille Neuchâtel (MFNE) qui soutient le projet.

Mise sur pied d'une **convention** de collaboration entre le CNP et chaque cabinet de groupe, portant sur:

- ✓ Convention CNP – Cabinet de groupe.
- ✓ Un psychiatre du CNP œuvre au sein du Cabinet (modalités convenues).
- ✓ CCT appliquée au CNP s'applique.
- ✓ Facturation TarMed.
- ✓ Prestations.
- ✓ Modalités de location des locaux (y compris logistique).
- ✓ Organisation pratique et communication au patient.
- ✓ Frais généraux.
- ✓ Protection des données.

Convention de collaboration

passée entre

le Centre neuchâtelois de psychiatrie,

établissement de droit public cantonal avec siège à Boudry, p. a., Site de
Préfarquier, 2074 Marin-Epagnier

ci-après « le CNP »

et

Dr Vladimir MAYOR
Dr Loïc REGAZZONI
Dr Arnaud WIDMEIER

Cabinet médical, Rue du Verger 9, 2013 Colombier

ci-après « le Cabinet »

ci-après désignées ensemble « les parties »



- Comité de MFNE
- Contact psychiatres installés

Rencontre
président/vice-président
MFNE et direction
médicale CNP

1^{ère} séance avec les
3 cabinets «pilote»

- CA CNP
- AG MFNE

Projet pilote 6 mois

Novembre
2017

Janvier
2018

Avril 2018

Juin 2018

Octobre 2018

Avril 2019

Projet-pilote

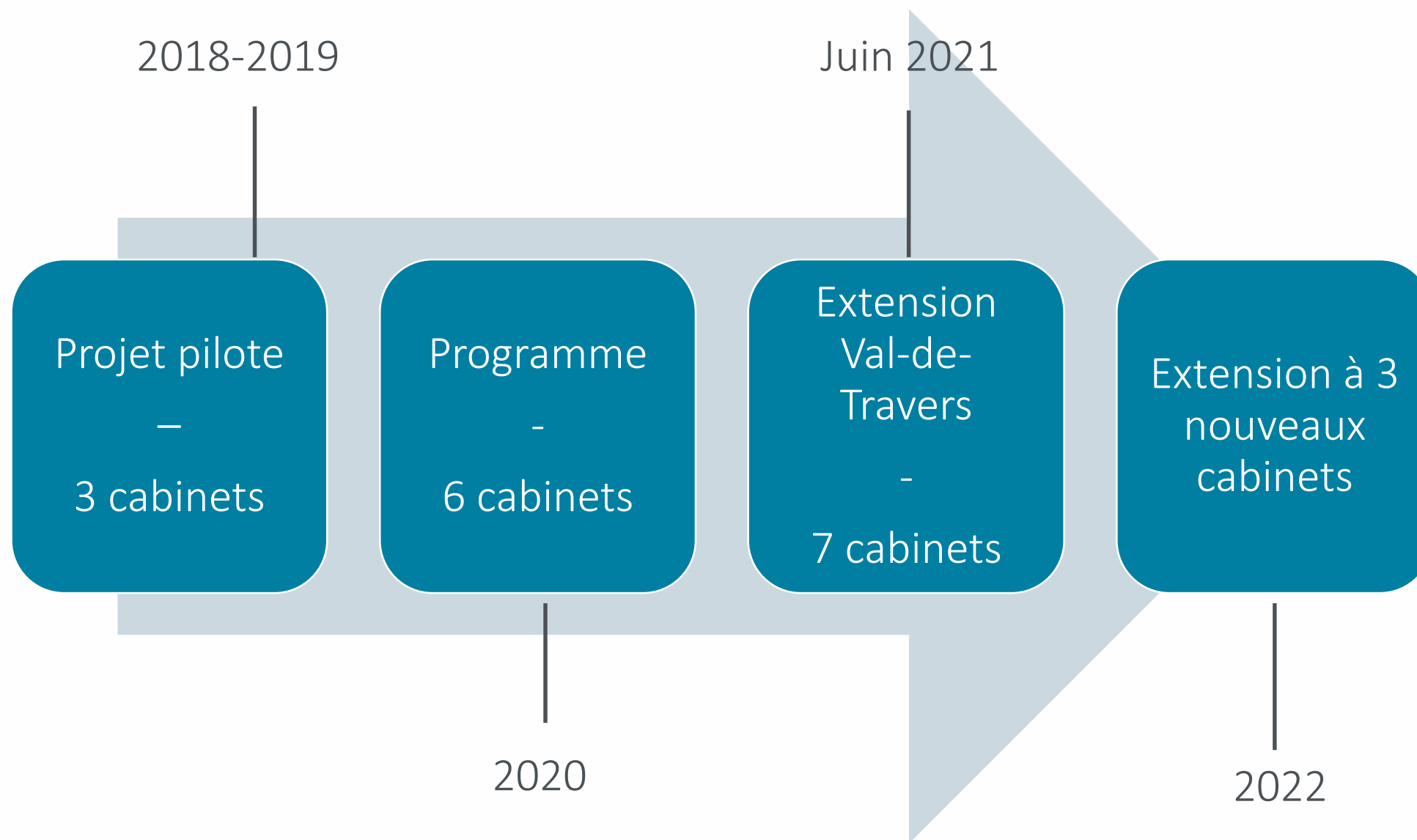
6 mois – 3 cabinets groupe
répartition régionale



- ✓ **569** consultations
- ✓ **5** consultations par patient
- ✓ Durée moyenne de prise en charge des patients est de **3.7 mois** avec une forte variabilité entre les différents sites.

- ✓ Intérêt démontré du dispositif
- ✓ Importance de maintenir un flux « entrées/sorties » des patients dans le dispositif, pour éviter une « consultation ambulatoire classique »
- ✓ Grande satisfaction des MPR
- ✓ MPR attachés au corps métier « médecin »
- ✓ Grande satisfaction de la psychiatre impliquée

Evolution du programme



Cabinets participants



- Le Locle*
- Bevaix*
- Fontainemelon*, Val-de-Ruz
- Chaux-De-Fonds (2 cabinets)
- Le Landeron
- Colombier
- Couvet, Val-de-Travers
- Les Ponts-de-Martel, vallée des Ponts
- Neuchâtel

* Cabinets projet-pilote

Groupe de recherche «projet cabinets de groupe»

Dr Konstantinos Tzartzas

MER Dr Régis Marion-Veyron

Pierre-Nicolas Oberhauser

PD Dr Stéphane Saillant

unisanté

Centre universitaire de médecine générale
et santé publique • Lausanne

CENTRE
NEUCHÂTELOIS
DE PSYCHIATRIE

CNP

Projet «cabinets de groupe» : collaboration entre médecine de premier recours et psychiatrie

Drs STÉPHANE SAILLANT^a, RÉGIS MARION-VEYRON^b, PIERRE-NICOLAS OBERHAUSER^c,
PEDRO PLANAS^d, AMANI BEN CHEIKH^e et KONSTANTINOS TZARTZAS^f

Rev Med Suisse 2020; 16: 1579-81

Psychiatric consultation in general practitioners' daily practice: a qualitative study on the experience of consultation-liaison psychiatry interventions in a primary care setting

Tzartzas K, Marion-Veyron R, Oberhauser PN, Saillant S
En soumission

Méthode

- ✓ Étude qualitative
- ✓ 3 Focus Groups enregistrés puis retranscrits (pour chaque cabinet de groupe de soins primaires impliqué dans le projet - Littoral / Montagnes / Vallées).
- ✓ Analyse thématique déductive et inductive menée par un psychiatre de liaison et un sociologue.
- ✓ Triangulation des résultats avec les médecins généralistes et le psychiatre de liaison participant au projet.

Thématiques mises en évidence

Accès aux soins psychiques

- ✓ Impact sur une population "réticente à la consultation".
- ✓ Amélioration de la relation interprofessionnelle

Impact de la présence du psychiatre au sein du cabinet de groupe

- ✓ Influence sur la relation médecin-patient
- ✓ Vécu émotionnel positif
- ✓ Intervision

Conclusion

Le projet semble...

- ✓ Améliorer l'**accessibilité** aux soins psychiques
- ✓ Favoriser une **déstigmatisation** de la souffrance psychique
- ✓ Améliorer la **communication** entre MPR et psychiatre: plus directe, moins d'intermédiaires
- ✓ Aider les MPR pour les situations cliniques **complexes**

Le projet propose...

- ✓ Paradigme de soins: *aller là où le patient se trouve*
- ✓ Insertion du psychiatre dans la communauté

GRAND MERCI aux collègues médecins de premier recours...

Dr Dominique **Bünzli**, président SNM

Dr Vladimir **Mayor**, président MFNE, Colombier

Dre Ariane **Perrinjaquet**, Le Locle

Dre Marjorie **Cosandey Tissot**, Chaux-De-Fonds

Dre Chantal **Simon**, Fontainemelon

Dr Philippe **Krayenbühl**, Dr Albin **Tzaut**, Dre Zita **Grenak**, Bevaix

Dr Jean-Frédéric **De Montmollin**, Le Landeron

Dr Louis **Gagnier**, Dre Anne-Frédérique **Antonioni**, Couvet

Dre Ines **Raphaël**, Chaux-De-Fonds

*Dre Elisabeth **Flammer**, Neuchâtel (2022)*

*Dre Charlotte **Leuba**, Dr Nicolas **Wenger**, Les Ponts-de-Martel (2022)*

Merci de votre attention!

dr.mayor@hin.ch

stephane.saillant@cnp.ch

CENTRE
NEUCHÂTELOIS
DE PSYCHIATRIE

CNP