

# TRAIT d'UNION

BULLETIN DE L'UNION RÉGIONALE DES MÉDECINS LIBÉRAUX RHÔNE-ALPES



## Les mutations du système de santé : l'URML-RA partenaire incontournable

*Les médecins disposent désormais, grâce à l'Union Régionale des Médecins Libéraux, d'une possibilité de s'exprimer face aux grandes mutations du système de santé.*

*Faute de structure équivalente aux grandes institutions régionales de santé publique, ils sont restés longtemps acteurs passifs des évolutions de leurs propres conditions d'exercice.*

*Mal connue sans doute des médecins mais partenaire incontournable des grands organismes médico-sociaux régionaux, l'URML permet aux médecins de peser sur les grandes mutations qui se dessinent tant dans l'évaluation des pratiques professionnelles, que dans l'intégration du DMP, l'organisation de la permanence des soins ou l'articulation ville-hôpital.*

**Dr Emile OLAYA**  
Secrétaire général de l'URML-RA

### au sommaire :

- Articulation Médecine ambulatoire / Médecine hospitalière **2**
- L'URML-RA relance l'EPP **3**
- Les Travaux du Collège des médecins généralistes **4**
- Les Travaux du Collège des médecins spécialistes **5**
- Le DMP en Rhône-Alpes : c'est parti! **6**
- Pharmacovigilance **7**
- Violences conjugales **7**
- Les relations entre médecins psychiatres et généralistes **8**





Jean DERRIEN  
Président de l'URML RA

Trait d'Union :

Parution trimestrielle de l'UNION  
RÉGIONALE DES MÉDECINS  
LIBÉRAUX Rhône-Alpes

URML Rhône-Alpes :  
20, rue Barrier 69006 Lyon  
Tél : 04 72 74 02 75  
Fax : 04 72 74 00 23  
E-Mail : [urmlra@urmlra.org](mailto:urmlra@urmlra.org)  
Site Web : <http://www.urmlra.org>

Directeur de la Publication :

Jean Derrien

Rédacteur en chef :

Didier Legeais

[didier.legeais@urmlra.org](mailto:didier.legeais@urmlra.org)

Rédacteur en chef adjoint :

Émile Olaya

[emile.olaya@urmlra.org](mailto:emile.olaya@urmlra.org)

Editeur délégué :

MCI-France

18, place Tolozan

69001 Lyon

[mci@mci-group.com](mailto:mci@mci-group.com)

Direction de création :

Fred CONTÉ

Rédaction :

Sylvie FINAND

Conception Graphique :

MCI

Crédits photographiques :

© 2007 MCI-France

Impression : Imprimerie REBOUL

ISSN 1294 - 9671

# » Editorial

Dr Jean DERRIEN - Président de l'URML RA

## Diviser pour régner

Ce précepte ancien connu de tous est appliqué par les différentes tutelles qui souhaitent gérer de façon de plus en plus étroite le corps médical. On excelle ainsi à dresser les différents modes d'exercice les uns contre les autres. L'exemple le plus criant consiste à afficher dans la presse et en les opposant systématiquement, les dépenses dites de ville et les dépenses hospitalières.

## Il nous paraît donc urgent de resserrer les liens entre les médecins exerçant en ambulatoire et les médecins exerçant en établissements de santé qu'ils soient publics ou privés.

Une meilleure compréhension mutuelle ne peut qu'être salutaire tant pour le corps médical que pour nos patients. Il est en effet indispensable que les médecins, acteurs de soins, tiennent leur place au sein du débat centré sur la réorganisation des soins. Il faut rappeler avec force que nul n'est mieux placé que le médecin pour savoir ce qui est bon ou non pour un patient : c'est son cœur de métier.

A nous médecins, par une approche globale loin des divisions artificielles liées au mode d'exercice de recadrer les fondamentaux de la prise en charge d'un malade; aux tutelles d'adapter, elles, leur politique en fonction de référentiels médicaux conçus par notre profession et non l'inverse.

# Articulation Médecine ambulatoire / Médecine hospitalière

Dr Emile OLAYA - Secrétaire général de l'URML-RA

Un travail, réalisé en collaboration avec l'Agence Régionale pour l'Hospitalisation (ARH) de Rhône-Alpes, a été initié début 2008 sur les relations actuelles entre les acteurs libéraux et hospitaliers et leurs attentes mutuelles.

Pour cela, une enquête régionale préalable sera réalisée auprès d'acteurs de terrain du monde hospitalier et libéral. Il s'agit d'explorer sur trois territoires aux caractéristiques différentes, en terme d'offre de soins, les liens entre médecins ambulatoires et médecins hospitaliers, en créant une dynamique visant à améliorer les échanges et la coopération.

Le but n'est pas de refaire une étude dont des points ont déjà été étudiés mais, compte tenu de la typologie de la région, d'avoir le ressenti et les insatisfactions des médecins des deux côtés. Cette étude doit faire émerger un type de fonctionnement et les initiatives qui sont menées ou en cours.

Les réunions de groupes de parole nous apporteront une amorce de solutions tout en permettant des rencontres entre médecins.

**l'URML-RA servira de facilitateur d'échanges entre ces deux mondes.**

# L'URML relance l'Evaluation des Pratiques Professionnelles en Rhône-Alpes

Par le Dr Nicole PUECH – Animatrice de la Commission EPP ;  
et le Dr Christine PERRIN-NICOLET – Secrétaire de la Fédération Nationale des Médecins Habilités.

**Nicole PUECH** : l'assemblée générale de l'URML-RA a voté un budget afin de relancer l'évaluation des pratiques professionnelles.

**Christine Perrin Nicolet** : Bonne nouvelle pour les médecins habilités qui ont été sous-employés au cours de cette année faute de moyen financier. Sous quelle forme envisagez-vous cette relance et comment seront informés les médecins habilités ?

**Nicole PUECH** : Nous pensions au départ réunir l'ensemble des médecins habilités, mais cela est trop onéreux, nous préférons donc leur faire parvenir un courrier indiquant cette reprise de l'EPP.

**Christine Perrin Nicolet** : Le processus d'évaluation de l'EPP Collective semble vraiment lourd pour les médecins habilités.

**Nicole PUECH** : L'indemnisation prévue prend en compte cette charge de travail. Le courrier va être envoyé et à la réception des acceptations, nous les nommerons sur des missions. Par contre, nous souhaitons organiser des réunions départementales, afin de rappeler à l'ensemble des médecins les principes de l'EPP et les diverses possibilités offertes. Lors de ces réunions seront présents un médecin habilité et un médecin engagé pour qu'ils fassent partager leurs expériences. En effet, le souhait de l'URML-RA est de relancer l'EPP sous ses différentes modalités : EPP Collective, EPP Hygiène, EPP CME, EPP OA.

Il existe d'autres modalités de validation de l'EPP sur lesquelles nous travaillons actuellement et invitons les médecins intéressés à prendre contact avec le secrétariat de l'URML-RA.

**Christine Perrin Nicolet** : Je suis ravie que nous puissions continuer les travaux initiés ensemble et c'est avec plaisir que nous participerons aux réunions départementales.



## En bref :

L'URML-RA remercie le Docteur Nicole PUECH pour l'ensemble des missions menées et souhaite la bienvenue au Docteur Marc BARTHEZ son remplaçant.

## Innover en matière d'Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP)

La Haute Autorité de Santé souhaite accélérer et rénover les possibilités d'EPP.

Différents supports déjà existants pourraient être utilisés :

- ▶ Groupes d'analyse de pratiques entre pairs ;
- ▶ Réunions de concertation en cancérologie ;
- ▶ EPP hygiène
- ▶ Autres...

**Si vous faites partie d'un groupe de travail ayant pour objectif l'amélioration des pratiques professionnelles, merci de nous en faire part à : [epp@urmlra.org](mailto:epp@urmlra.org), en nous précisant les objectifs de votre groupe, les modalités de travail et les résultats déjà obtenus.**

**Nous espérons ainsi élargir les possibilités de faire valider votre EPP et trouver de nouvelles pistes de travail.**

### EPP Hygiène :

Extrait de la lettre de Mme la Ministre Roselyne BACHELOT envoyée à l'URML-RA :

« ...Vous avez souhaité attirer mon attention sur l'ouverture de votre programme Internet relatif aux recommandations d'hygiène dans la pratique des soins, notamment en médecine ambulatoire ...

J'en ai pris connaissance avec le plus grand intérêt et tiens à vous féliciter bien vivement ainsi que l'URCAM Rhône-Alpes, pour l'innovation de votre démarche qui participe pleinement de l'amélioration de la qualité de l'offre de soins. Je suis avec vous persuadée qu'une autoévaluation des pratiques professionnelles est en ce domaine une excellente avancée pour chaque professionnel de santé au regard d'une amélioration possible de ses pratiques de soins personnelles. »

### Pour en savoir plus :

[www.urmlra.org/qualitedesoins](http://www.urmlra.org/qualitedesoins)



Dr Nicole Bez  
Présidente  
du Collège  
des médecins  
généralistes

## Etats Généraux de l'Organisation des soins

De belles paroles ont été prononcées en faveur de la Médecine Générale :

- ▶ Inscription des missions de la médecine générale dans le code de la santé publique ;
- ▶ Mesures pour améliorer la filière de formation à la Médecine Générale, y compris les stages en médecine générale dès le 2ème cycle ;

- ▶ Facilitation des regroupements ;
- ▶ Soutien à la création de maisons de santé etc...

Le Directeur de l'Union Nationale des Caisses d'Assurance maladie nous a promis d'alléger les tâches administratives des généralistes.

Le président du Conseil National de l'Ordre a aussi annoncé des mesures en

faveur de la médecine générale : les remplaçants thésés auraient bientôt leur feuille de soins ; autorisation d'exercice en cabinet secondaire, en multisite, en salariat pour le collaborateur libéral.

Souhaitons que ces mesures annoncées soient suivies de faits concrets. A suivre...

## Démographie médicale et aides à l'installation

### Guichet unique

La Mission Régionale de Santé, le Conseil Régional et l'URML ont en projet la mise en place d'un guichet unique à l'installation où les jeunes médecins généralistes de Rhône-Alpes pourraient trouver toutes les informations relatives aux territoires où des aides sont attribuées et/ou la création d'une maison de santé ou d'un cabinet de groupe serait bienvenue... bref, tout renseignement pouvant contribuer à une meilleure répartition des professionnels de santé sur la région tout en gardant la liberté totale d'installation.

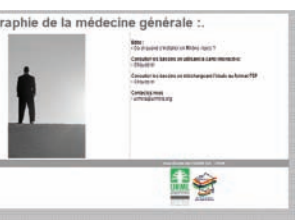
## Permanence des soins : le point

Malgré les remous causés par la circulaire ministérielle conditionnant le paiement de certaines astreintes des médecins généralistes et les propos du Président de la République sur la réorganisation autour des futures ARS, l'organisation de la PDS est maintenant assez clairement définie.

La clef de voûte est la régulation de la permanence des soins ambulatoires par les médecins généralistes, au sein d'une plateforme commune avec le SAMU et les services départementaux de secours. Les patients y accèdent au mieux par un numéro dédié de type 33 33 afin de libérer le 15 du flux des appels de permanence des soins.

Le médecin régulateur s'appuie, le cas échéant, sur les acteurs de terrain. La sectorisation repose sur des critères démographiques et géographiques ; elle est validée par le préfet sous la forme d'un arrêté. Le schéma idéal semble reposer sur un regroupement de secteurs autour d'une maison médicale où un médecin assure les consultations. Un médecin peut être détaché aux quelques visites indispensables, après régulation. Selon les périodes horaires, cette organisation peut varier. En particulier, en 2ème partie de nuit, compte tenu de la faible activité, une mutualisation avec les autres acteurs (18, SMUR, services d'urgences) est à rechercher. Là où cela est utile et possible, des médecins généralistes peuvent être maintenus pour assurer les actes qui ne pourraient pas être traités autrement. Ce schéma organisationnel permet d'économiser le temps médecin et ainsi faire face à l'évolution de la démographie médicale tout en assurant à la population un service continu de soins en dehors des heures d'ouverture des cabinets médicaux. L'URML RA s'attache à faciliter la mise en place de ce schéma en Rhône-Alpes.

v



### GEOSANTE Démographie de la médecine générale en Rhône-Alpes

L'actualisation est en cours. Nous croisons ces informations avec les données des Conseils départementaux de l'Ordre partenaires (01, 07, 42, 69, 73, 74). Avec les élus de chaque département, nous organisons une mise en commun des données de terrain afin que l'actualisation soit la plus fiable possible. La mise en ligne sur Internet devrait intervenir courant juin.

### Maisons de santé pluridisciplinaires :

De nombreux projets nous arrivent pour étude avant soumission au Conseil régional et à la MRS. Madame Cordier répond à toutes les questions sur le sujet : [h.cordier@urmlra.org](mailto:h.cordier@urmlra.org)

Une conférence de presse a eu lieu en février 2008 à l'URML-RA pour affirmer la place des médecins libéraux dans la Permanence des soins sur Lyon, avec les représentants de

toutes les Maisons Médicales de Garde (MMG) de Lyon. Le nombre de médecins qui prend des gardes sur Lyon est en constante augmentation d'année en année.

# DES COLLÈGES

Collège des médecins spécialistes



Dr Jean Stagnara  
Président  
du Collège  
des médecins  
spécialistes

## Courlygonés poursuit sa campagne d'information

Faute de moyens pour être imprimée, la campagne d'information de Courlygonés auprès des parents continue sur Internet, où elle peut être téléchargée. Explications du Dr Stagnara, secrétaire de l'Association.

**Trait d'Union :** L'association Courlygonés a-t-elle changé ses objectifs depuis sa fondation ?

**Jean Stagnara :** Pas du tout! Depuis sa naissance en 1997, Courlygonés a pour but d'informer les parents et de les éduquer à la santé de leurs enfants, pour mieux gérer les urgences pédiatriques sur la Communauté Urbaine de Lyon. Après une enquête qui a confirmé un recours mal approprié aux consultations en urgence et la part importante de la médecine libérale dans leur prise en charge, nous sommes passés à la phase active : la communication auprès des parents.

Un partenariat avec les HCL et l'URML RA, dont nous apprécions toujours le soutien efficace, a permis un premier financement FAQSV en 2002. La première campagne sur le thème de la fièvre a désengorgé les services d'urgence, en libéral comme à l'hôpital.

**Trait d'Union :** Comment choisissez-vous vos thèmes de campagne ?

**Jean Stagnara :** Grâce aux données bibliographiques, nous savons quels motifs, souvent sans gravité, amènent les parents aux urgences. Pour que les médecins puissent se consacrer aux urgences réelles, nous reprenons les recommandations de la Haute Autorité de Santé à destination des médecins, et nous les traduisons pour le grand public en termes simples, mais non simplistes ! Nous créons les textes avec des professionnels, nous les testons auprès des usagers pour achever leur construction et prenons l'avis du Conseil Scientifique et Technique et du Conseil de l'Ordre. Nous travaillons actuellement à la fiche n°7, qui soutient l'allaitement maternel quand il est choisi.

**Trait d'Union :** Où et quand le public peut-il voir les messages de Courlygonés ?

**Jean Stagnara :** En 2002, nous avons diffusé 40000 affichettes sur les 3 bons gestes contre la fièvre dans les maternités du Rhône, publiques et privées, où naissent 26 000 enfants par an. Résultat : une baisse de 10% des consultations non programmées dans l'année qui a suivi ! Après une stabilisation en 2005, l'arrêt de la diffusion de nos documents papier en 2006 a probablement laissé les mauvais réflexes se réinstaller...

Pour que la communication entreprise continue de porter ses fruits, Courlygonés propose donc aux médecins de télécharger ses campagnes sur le site [www.courlygonés.net](http://www.courlygonés.net) et de les afficher.

Par ailleurs, l'association élabore un document oral pour l'accueil téléphonique du SAMU. Une "conversation standardisée" de 5 minutes entre parents et répondant (une puéricultrice à l'heure actuelle) permettrait aux parents d'agir à la maison avant de décider un recours aux urgences. Faire baisser l'anxiété des parents et les rendre acteurs fait partie de notre démarche : dans le calme, l'enfant accepte mieux son état et le temps de travail des praticiens est mieux utilisé.



**Trait d'Union :** Après la fièvre, sur quels symptômes avez-vous conseillé les parents ?

**Jean Stagnara :** La diarrhée, la gêne respiratoire... Puis le traumatisme crânien et les pleurs du bébé. Nos deux derniers messages sont "Votre enfant s'est cogné la tête, faites les 3 bons gestes" et "Votre bébé pleure beaucoup, faites les 3 bons gestes".

Le Groupe de travail thématique a reformulé ces phrases qui apparaissent dans le nouveau carnet de santé, à l'échelle nationale. En tant que

membre du comité de refonte du carnet de santé, je suis heureux que ces recommandations entrent chaque année dans les 850 000 familles qui accueillent un nouveau né! Dans les pages accordées au département du Rhône, la plaquette fièvre est incluse dans son intégralité.



# Le DMP en Rhône-Alpes : c'est parti !

Dr Pascal DUREAU – Vice-Président de l'URML-RA

Après le constat public d'échec de la politique de développement du DMP national en 2007, l'heure est au développement régional. C'est le constat fait par la mission GAGNEUX.

Avec 150 000 dossiers actifs, plus d'un million de pièces partagées, des conventions de partage d'information avec la Lombardie et le canton de Genève, Rhône Alpes est en tête de peloton.

**Aujourd'hui, le Dossier Patient Partagé Réparti (DPPR) en Rhône Alpes s'ouvre à tous les médecins libéraux, grâce à la base de données libérales,** développée par l'ADSIML et l'URML, et opérationnelle depuis le premier janvier 2008.

Vous pouvez visiter la plateforme : [www.sante-ra.fr](http://www.sante-ra.fr)

**L'URML a mis en place une assistance technique gratuite pour les médecins avec la société ID-SYS,** qui réalise pour vous les paramétrages de votre poste de travail.

Grâce au DPPR, vous pourrez consulter les données transmises par les hôpitaux et cliniques, les services d'urgences et les Maisons Médicales de Garde (MMG) concernant vos patients. Vous pourrez déposer les informations qui vous semblent pertinentes sous forme de fichiers en format Word ou PDF ou directement de votre logiciel si vous êtes utilisateurs d'un logiciel comme HELLODOC ou SHAMAN.

L'URML a travaillé avec les 6 principaux éditeurs de logiciels du marché et nous disposons déjà de connecteurs intégrés pour HELLODOC et SHAMAN vous permettant d'utiliser le DPPR en un clic lorsque vous êtes dans le dossier du patient sur votre propre logiciel.

Pour tout renseignement [urmlra@urmlra.org](mailto:urmlra@urmlra.org)

**Enfin, l'URML-RA a développé également une matrice de synthèse de dossier médical, intitulée SOCLE.** Il s'agit d'une vue organisée et composée spécifiquement pour représenter l'histoire médicale résumée du patient. Le document de présentation est disponible sur le site : [www.urmlra.org](http://www.urmlra.org)

## Plateformes en ligne : l'URML recherche des médecins testeurs

Dr Gilles PERRIN – co-animateur Commission Systèmes d'Information

Tout est parti d'un simple constat : les médecins ont trop de tâches à gérer au niveau de leur installation informatique, que ce soit au niveau des sauvegardes des fichiers informatiques, de la mise à jour du logiciel métier ou de la base médicamentieuse..... Or il existe des solutions en ligne (sous technologie ASP\*).

Si vous êtes intéressés pour participer à une évaluation de ce concept ASP que l'URML-RA va évaluer de façon plus précise, et qui pourrait être une solution d'avenir en termes de confort de travail et de sécurisation, contacter l'URML RA : [urmlra@urmlra.org](mailto:urmlra@urmlra.org)

### \* Qu'est que l'ASP (Assistant Provider Service)?

Par le Dr Patrick CARLIOZ, membre de la Commission Systèmes d'Information

C'est un nouveau mode d'utilisation des logiciels qui sont "en ligne" et non plus installés sur l'ordinateur.

Le matériel informatique ne se limite plus qu'à une simple connexion : écran + clavier + branchement internet + imprimante. L'ensemble des programmes sont partagés sur un serveur global qui recueille aussi toutes les données. Ce serveur est "Sécurisé Santé" et il reste ouvert à la communication avec les autres systèmes au moyen d'autorisations temporaires protégées par un login et un mot de passe.

La maintenance est donc facilitée car il n'y a plus de manœuvres de sauvegarde qui sont automatiques sur le serveur, protégées à distance en cas de vols ou de destruction. De plus l'accès reste partageable pour l'ensemble du personnel du cabinet et direct de n'importe quel site connectable à internet.

Sur le plan du service il n'y a plus de logiciel à acheter ni à mettre à jour, la manœuvre est automatique sur le serveur.

## Pharmacovigilance :

**Appel à participation à un projet destiné à tester la faisabilité du suivi de trois médicaments soumis à un plan de gestion des risques.**

Les Centres Régionaux de pharmacovigilance de Grenoble, Lyon et Saint-Etienne collaborent avec l'URML-RA pour mettre à disposition des praticiens des informations sur les médicaments et leur permettre de signaler en ligne les effets indésirables observés (Voir la rubrique Pharmacovigilance du site [www.urmlra.org](http://www.urmlra.org)). La création d'un Réseau Sentinelles Régional a été l'occasion d'étendre ce partenariat et de proposer une surveillance spécifique pour certains médicaments.

**Nous vous proposons de participer à**

**ce travail expérimental d'une durée de 6 mois.** Il s'agira pour tout patient vu en consultation et à qui vous avez prescrit dans les mois précédents l'un des trois produits étudiés, de vous connecter sur notre site Internet pour le signaler (avec observation ou non d'effets indésirables). Ce travail de recueil d'informations donnera lieu à une attestation dont vous pourrez faire état dans le cadre de votre FMC.

**Pour tout renseignement, contactez Mme Mochon au : 04 72 74 02 75 ou [urmlra@urmlra.org](mailto:urmlra@urmlra.org)**

## Violences conjugales

L'URML-RA a mis en contact la Délégation aux droits des femmes et les associations de FMC. En effet, une soirée de formation peut être déclinée par le Dr Cécile Morvan. Elle a rappelé au cours de cette soirée les chiffres effarants de l'étude ENVEFF, réalisée en France en 2000 :

- ▶ 1 femme sur 10 est victime de sévices de la part de son conjoint ;
- ▶ 1 femme meurt tous les 3 jours en France sous les coups de

son compagnon (en comparaison 1 homme meurt tous les 13 jours sous les coups de sa compagne) ;

- ▶ 10% des femmes entre 20 et 59 ans sont victimes de violences dans leur couple ;
- ▶ 50% des homicides de femmes sont perpétrés par leur compagnon.

**Si vous voulez organiser une session de FMC, le Dr Morvan se déplace.**

**Contactez nous : [urmlra@urmlra.org](mailto:urmlra@urmlra.org)**

## Les associations Santé en Rhône-Alpes

L'Observatoire Régional de la Santé a publié une brochure descriptive des associations présentes au 30 juin 2007 dans le Répertoire des associations santé Rhône-Alpes. Plusieurs aspects sont abordés : l'implantation des associations sur le territoire régional, leur taille, leurs

types d'activité, leur périmètre d'action... Un zoom est réalisé sur les associations de prévention, leurs thématiques, leurs publics-cibles.

Le répertoire est disponible en ligne sur le site de l'ORS : [www.ors-rhone-alpes.org](http://www.ors-rhone-alpes.org)

## Le plan national Canicule – Version 2008

Chaque année, le Plan est remis à jour : [www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr](http://www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr)

## Transferts de tâches.

### Priorité aux lourdeurs administratives ?

L'URML Ile de France, dans un communiqué de presse d'avril 2008, interpelle les pouvoirs publics sur la lourdeur des tâches administratives. Elle rappelle l'enquête menée par l'URML Rhône-Alpes

qui en 2004 avait constaté que : "le médecin passait 1h47 par jour en moyenne à effectuer des tâches administratives".

## Responsabilité Civile Professionnelle (RCP)

Début 2008 a eu lieu une conférence de presse sur Réconcilier Droits et soins : les médecins exigent un passage à l'acte. Le dossier de presse est disponible sur le site : [www.urmlra.org](http://www.urmlra.org) (Rubrique Actualités)

## 2ème Congrès de médecine générale 12 au 14 juin 2008 à Lyon

L'URML-RA sera présente : le Docteur Bez présentera l'étude Géosanté – Démographie de la médecine générale en cours d'actualisation ; un atelier sur les violences conjugales sera tenu par le Dr Claire Fouillant et un poster présentera les résultats de notre étude sur l'Hépatite C.

## Newsletter de l'URML-RA

Des informations mensuelles sur les activités de l'URML-RA et de ses partenaires. Egalement, un recensement des principaux rapports et études en santé récemment publiés N'oubliez pas de vous inscrire en ligne : [www.urmlra.org](http://www.urmlra.org)

# Les relations entre psychiatres et généralistes

Par le Dr Yves P. Kossovsky & le Groupe de Travail en Psychiatrie



Dr Yves  
P. Kossovsky

L'URML-RA se préoccupe depuis plus d'un an des relations entre psychiatres et généralistes. L'origine de cette réflexion a été le fait de la DRASS et du collège des généralistes de l'URML en 2005.

Le constat a été fait, et déploré, que les médecins psychiatres écrivent très peu à leurs confrères généralistes ou autres, impliqués dans le soin aux patients. Ceci paraît préjudiciable tant à la qualité des soins, qu'à leur continuité.

La DRASS s'en est émue, a inscrit ce point parmi les objectifs de son plan pluriannuel en santé mentale. Ce plan est élaboré, par la Conférence Régionale de Santé où sont représentés (et de plus en plus influents) les "usagers" par l'intermédiaire d'un collectif interassociatif qui est reconnu aux niveaux régional et national.

Les réunions ont été organisées à l'URML et ont abouti à la signature en janvier 2006 d'une Charte entre médecins psychiatres hospitaliers et médecins généralistes (consultable sur le site de l'URML).

La DRASS nous a demandé de diffuser cette charte auprès des médecins psychiatres libéraux. A cet effet, et pour étudier d'autres questions qui concernent la psychiatrie, l'URML-RA a décidé de constituer un groupe de travail concernant la psychiatrie.

Les généralistes se plaignent de délais parfois excessifs pour obtenir un rendez-vous chez le psychiatre et l'absence quasi systématique de

courrier les renseignant. Nous prenons acte de la saturation des cabinets des psychiatres qui tient à plusieurs facteurs : d'une part une démographie déclinante, mais aussi au fait qu'une grande partie du temps médical des psychiatres est consacrée à la pratique des psychothérapies, au détriment du temps disponible pour donner des "avis de consultant" attendus par les généralistes à défaut d'une prise en charge.

## Quels courriers ?

Il est bien évident que les courriers sont soumis à l'accord du patient pour que des informations soient échangées le concernant. La réticence des psychiatres à formuler dans des courriers un diagnostic et une conduite à tenir qui correspond à l'attente exprimée des généralistes tient à ce que l'avis spécialisé n'est pas le même en psychiatrie et en médecine somatique : en psychiatrie le diagnostic ne débouche pas automatiquement sur un traitement qui ne saurait se limiter au médicament. La conduite à tenir est variable selon l'état subjectif du patient et de sa relation avec le médecin généraliste ou psychiatre.

Le médecin généraliste aurait avantage, tant pour son confort d'exercice que dans l'intérêt des soins, à savoir quels sont les médicaments prescrits ou non par le psychiatre, quels éventuels traitements psychotropes complémentaires il pourrait utiliser, l'indication ou non d'un arrêt de travail, si une psychothérapie est proposée, engagée ou terminée et d'éventuelles formulations d'hypothèses diagnostiques et pronostiques. De même les psychiatres se plaignent de certains courriers de généralistes

sur le mode : "merci de prendre en charge X qui a un problème psy." comme un "bon pour une psychothérapie". Le courrier du médecin généraliste gagnerait à renseigner le psychiatre sur des éléments cliniques et familiaux jugés pertinents, sur les traitements en cours.

L'URML ne souhaite pas entériner une "charte" pour ne pas qu'un tel texte puisse être considéré comme opposable ou contraignant, les médecins ont leur lot dans ce domaine, mais dans sa mission d'organisation des soins libéraux elle préconise que les psychiatres acceptent de modifier légèrement leur pratique dans ce sens de plus de communications avec leurs collègues somaticiens.

Enfin notre réflexion se poursuit sur les possibilités de faciliter l'accès aux psychiatres. Dans certains secteurs les psychiatres disent ne plus pouvoir prendre en charge de nouveaux patients, ils ne délivrent pas non plus d'avis spécialisés. Le Groupe de travail en psychiatrie souhaite soutenir une initiative dans ce sens sur la base du volontariat. Nous proposons à des psychiatres qui seraient dans un secteur en situation de ne plus pouvoir accepter de nouveaux patients de mutualiser (avec l'aide d'un secrétariat téléphonique à distance) les plages horaires libérées par des annulations de rendez-vous. La prise de rdv pour avis spécialisé n'engagerait pas le psychiatre à inclure le malade dans sa patientèle, et la prise de rdv ne pourrait se faire qu'à l'initiative du médecin traitant, et donc pour avis.

Là aussi nous attendons vos avis par courriel à l'adresse suivante : [groupe-psy@urmlra.org](mailto:groupe-psy@urmlra.org)  
Nous souhaitons susciter le débat le plus large possible à ce sujet et attendons votre opinion.