

Perception par les médecins du rôle du généraliste dans la prise en charge des troubles mentaux : importance, difficultés et perspectives

Ghanem Amara, Mouna Ayachi, Selma Ben Nasr, Béchir Ben Hadj Ali

Service de Psychiatrie, CHU Farhat Hached

G.Amara, M.Ayachi, S.Ben Nasr, B.Ben Hadj Ali

Perception par les médecins du rôle du généraliste dans la prise en charge des troubles mentaux : importance, difficultés et perspectives

LA TUNISIE MEDICALE - 2010 ; Vol 88 (n°01) : 33 - 36

R É S U M É

Prérequis : Les troubles psychiatriques constituent un motif fréquent de consultation en médecine générale. Leur prévalence, en première ligne, varie selon les études de 34 à 54 %. En Tunisie, le rôle joué par le médecin généraliste ainsi que les difficultés qu'il rencontre dans la prise en charge de ces troubles sont peu codifiés.

But : L'objectif de ce travail était de relever l'avis des médecins généralistes ainsi que celui des psychiatres concernant le rôle actuel du médecin généraliste dans la prise en charge des troubles mentaux, les difficultés rencontrées par ces derniers ainsi que les solutions envisageables visant à promouvoir cette prise en charge.

Méthode : Il s'agit d'une enquête descriptive réalisée au mois de mars 2008 auprès de 200 médecins (100 médecins généralistes et 100 psychiatres).

Un questionnaire a été établi comportant deux parties : une première partie recueillant l'avis des médecins concernant la qualité de la prise en charge des troubles mentaux par les médecins généralistes et les moyens de l'améliorer ; et une deuxième partie consacrée à l'évaluation des pratiques en terme de collaboration généraliste-psychiatre.

Resultats : Le taux de réponse était de 45,5%. La majorité des médecins généralistes qualifiaient de secondaire leur rôle dans la prise en charge des troubles mentaux. Ils le limitent au dépistage des troubles mentaux chez les patients et leur orientation en psychiatrie. Ce manque d'implication des médecins généralistes dans le traitement et le suivi de patients ayant des troubles mentaux serait expliqué par un manque de formation reconnu par ces derniers et rapporté aussi par la plupart des psychiatres.

Les médecins interviewés proposaient, dans cette enquête, de mettre en place des programmes de formation en matière de diagnostic et de prise en charge des maladies mentales et l'organisation de manifestations scientifiques communes entre généralistes et psychiatres afin d'améliorer la communication entre eux.

Conclusion : Cette enquête a permis de relever les attentes réciproques rapportées par les médecins, qui se résument en une plus grande implication du généraliste dans la prise en charge des troubles mentaux et du psychiatre dans la formation et l'information du médecin généraliste.

G.Amara, M.Ayachi, S.Ben Nasr, B.Ben Hadj Ali

The physicians' perception of the general practitioner management of mental disorders: importance, difficulties and perspectives

LA TUNISIE MEDICALE - 2010 ; Vol 88 (n°01) : 33 - 36

S U M M A R Y

Background : Mental disorders are common in general medicine consultation. According to international studies, their prevalence in primary care varies from 34 to 54%. In Tunisia, the general practitioner role, as well as the difficulties that encountered them in the management of these disorders, are little known.

Aim : The objective of this work was to pull opinions of the general doctors and the psychiatrists concerning the current role of the general doctors, the difficulties that encountered them, as well as the possible solutions in promoting mental disorder management.

Methods : It was a descriptive investigation carried out in Mars 2008, near 200 doctors (100 general practitioners and 100 psychiatrists). A questionnaire was drawn up with two parts: the first for collecting the doctors' opinions concerning general practitioner mental disorder management and the strategies of improving it. The second was devoted to the assessment of the collaboration between general practitioners and psychiatrists.

Results : The answer's rate was 45.5%. The majority of the general doctors qualified as secondary their role in the mental disorder management and limited to the tracking of patients with mental disorders. This modest implication of the general practitioners in the treatment and the follow-up of patients with mental disorders could be explained by the lack of competence and training recognized by them and also reported by the majority of psychiatrists. Doctors in this investigation have proposed to set up training programs for managing mental diseases and to organize regularly common scientific conferences between general practitioners and psychiatrists in order to improve their collaboration.

Conclusion : This investigation has permitted to identify reciprocal expectations of general practitioners and psychiatrists. They both agreed upon the need of a more important implication of the general practitioners in the mental disorder management and the necessity of psychiatrists' involvement in the general practitioners training and information.

M O T S - C L É S

Psychiatrie – prise en charge – enquêtes – médecins généralistes – psychiatres.

KEY - WORDS

psychiatry - management – mental disorders - general practitioners - psychiatrists

Partout dans le monde, la demande de soins pour une souffrance psychique est en pleine croissance (1). En Tunisie, le nombre de psychiatres par 100000 habitants est estimé à 1.9 (2). Ce chiffre est nettement inférieur à celui des pays développés où la nombre de psychiatres par 100000 habitants par atteint les 22 en France et les 24 en Suisse (3) et surtout du nombre minimal nécessaire selon l'estimation de l'OMS qui est de l'ordre de 2,5 (3). La constatation de cette pénurie de psychiatres devrait amener logiquement à l'adoption d'une politique visant à former un nombre beaucoup plus important de psychiatres. Cependant, cette stratégie serait insuffisante pour promouvoir la prise en charge des troubles mentaux. En effet, en plus du fait que cette stratégie ne peut être envisagée qu'à long terme, l'accès du citoyen tunisien à la psychiatrie reste toujours difficile devant les préjugés de notre société sur la psychiatrie et la crainte persistante de la stigmatisation.

Pour ces raisons, la médecine générale peut constituer une alternative efficace permettant la promotion de la santé mentale de façon générale et de la prise en charge des troubles mentaux de façon spécifique (1). En effet, l'implication plus sérieuse des médecins généralistes dans la prise en charge des maladies mentales donnerait un aspect communautaire à la psychiatrie et offrirait une solution à court et à moyen terme au manque actuel de psychiatres. Cette place du médecin généraliste est d'autant plus importante que la prévalence des troubles mentaux est estimée à des chiffres variant entre 34 et 54% (4).

L'objectif de ce travail était de relever l'avis des médecins généralistes et des psychiatres concernant le rôle actuel du médecin généraliste dans la prise en charge des troubles mentaux, les difficultés rencontrées par ces derniers ainsi que les solutions envisageables visant à promouvoir cette prise en charge.

MATERIEL ET METHODES

Il s'agit d'une enquête descriptive réalisée au mois de mars 2008, auprès de 200 médecins (100 médecins généralistes et 100 psychiatres).

Nous avons établi un questionnaire comportant deux parties :

- une première partie recueillant l'avis des médecins participant à cette enquête à propos de la qualité de la prise en charge des troubles mentaux actuellement proposée par les médecins généralistes, ainsi que les moyens de l'améliorer.
- et une deuxième partie consacrée à l'évaluation des pratiques en termes de collaboration généraliste-psychiatre dans cette prise en charge.

RESULTATS

Caractéristiques générales des participants

Le taux de réponse était de 45,5% (n = 91): 56 médecins généralistes et 35 psychiatres.

L'âge moyen des médecins était de 46 ± 6,8 ans. La moyenne d'ancienneté de leur exercice était de 16 ± 7,1 ans. 52,7%

d'entre eux faisaient partie du secteur public contre 47,3% du secteur privé.

Avis des médecins concernant l'implication du généraliste dans la prise en charge des troubles mentaux

La plupart des médecins, aussi bien généralistes que psychiatres, se sont accordés sur le fait que le rôle joué par le généraliste dans la prise en charge des troubles psychiatriques n'était que secondaire (Tableau 1). Ce rôle se limiterait au seul dépistage des troubles mentaux pour 54,5% d'entre eux, au suivi une fois que le diagnostic est posé par le psychiatre pour 21,6%, à la prise en charge des problèmes psychosociaux pour 20,9% et à une prise en charge totale des troubles mentaux pour seulement 3% des médecins.

*Le manque de compétence des généralistes dans le diagnostic et le traitement des troubles mentaux a constitué l'obstacle le plus communément rapporté par les médecins (47% des généralistes et 40% des psychiatres) pour expliquer cette faible implication des généralistes dans la prise en charge des troubles mentaux (Tableau 2).

*Afin d'améliorer les compétences des généralistes, les médecins ont proposé l'instauration de programmes de formation en matière de prise en charge de maladies mentales sous forme de stages, de séminaires et de cycles de formation, plutôt que la mise en place d'un diplôme universitaire. La majorité (47,5%) des médecins ont proposé l'organisation

Tableau 1: Perspectives de la prise en charge des troubles mentaux

	Propositions	Pourcentages
Moyens d'améliorer les compétences des généralistes	Stages de formation	31,3 %
	Séminaires de formation	29,6 %
	Cycles de formation	29,6 %
	Diplômes universitaires	9,5 %
Moyens d'améliorer la communication entre généralistes et psychiatres	Réaliser des manifestations scientifiques communes	47,8 %
	Intégration des généralistes dans les sociétés psychiatriques savantes	30,5 %
	Réaliser des enquêtes en commun	21,7 %

régulière de manifestations scientifiques communes entre généralistes et psychiatres afin d'améliorer la communication entre eux (tableau1).

Attentes réciproques (Généralistes-Psychiatres)

Les attentes des généralistes correspondaient essentiellement à un échange mutuel d'informations, avec le psychiatre, sur les patients (52,1% des généralistes) et à une prise en charge conjointe des patients chroniques stabilisés (42,6% des généralistes). 5,3% d'entre eux s'attendaient également à une plus grande implication des psychiatres dans leur encadrement et leur formation en matière de prise en charge des troubles mentaux. Les psychiatres attendaient du généraliste une participation au dépistage des troubles mentaux chez leurs patients et leur orientation en psychiatrie (40,2% des psychiatres), ainsi qu'une prise en charge totale des patients ayant un trouble mental chronique stabilisé (33,8% des

Tableau 2: Attentes réciproques des médecins généralistes et des psychiatres

		Propositions	Pourcentages
Attentes des généralistes du psychiatre		Echanges mutuels d'information sur les patients	52,1 %
		PEC conjointe des patients chroniques stabilisés	42,6 %
		Pouvoir bénéficier de formations chez les psychiatres	3,2 %
		Supervision des généralistes	2,1 %
Attentes des psychiatres du généraliste		Dépister les troubles psychiatriques et les adresser en psychiatrie	40,2 %
		PEC des patients chroniques stabilisés	33,8 %
		PEC des problèmes psychosociaux ponctuels	23,4 %
		Dépister et PEC seuls les patients	2,6 %

psychiatres). 2,6% seulement s'attendaient à un dépistage ainsi qu'une prise en charge totale des malades mentaux par les médecins généralistes (tableau 2).

Divergence d'opinions entre généralistes et psychiatres

* Interrogés sur les obstacles rencontrés par le médecin généraliste dans la prise en charge des troubles mentaux, 31,4% des psychiatres contre 7,1% des généralistes ($p=0,005$) pensaient que l'obstacle primordial est représenté par le manque de soutien des psychiatres pour les médecins généralistes (Figure 2).

* Psychiatres et médecins généralistes divergeaient également en ce qui concerne la politique de santé à adopter afin d'améliorer la prise en charge des troubles mentaux. En effet, 55,3% des médecins généralistes contre 37,1% des psychiatres avaient proposé la création de structures intermédiaires ($p=0,01$). Alors que, 51,4% des psychiatres contre 10,7% des généralistes ($p=0,001$) optaient plutôt pour l'augmentation du nombre de lits de psychiatrie dans les hôpitaux généraux.

DISCUSSION

La majorité des médecins interrogés dans notre enquête considéraient comme secondaire le rôle du médecin généraliste dans la prise en charge des troubles mentaux. Ils limitaient ce rôle à un dépistage de ces troubles et à l'orientation des patients en psychiatrie. Le groupe de travail français sur la promotion de la santé mentale a insisté dans son rapport de 2002 (5) sur la nécessité de promouvoir le rôle du généraliste dans la prise en charge des troubles mentaux. Ce groupe argumente cette nécessité par l'inflation des troubles mentaux et la pénurie de psychiatres. Il considère aussi que ce problème est devenu ubiquitaire et toucherait toutes les sociétés quel que soit son niveau de développement (5).

Selon ce même groupe de travail, le généraliste est invité d'une part, à poser le diagnostic et à traiter les troubles mentaux les plus fréquents (dépression et troubles anxieux) et d'autre part, à dépister et à orienter les patients ayant des troubles plus sévères aux structures psychiatriques les plus appropriées (5). Selon Tardieu, il est important de lui attribuer aussi le suivi ultérieur

des patients chroniques bien stabilisés (6).

Dans le rapport français de la CNAM sur la santé mentale, il est rapporté les résultats du rapport du ministère français de la santé de 2005 ainsi que ceux de l'enquête Yvelines 2002 (7). Ces derniers notaient des indices en faveur d'une implication significative des médecins généralistes dans la prise en charge des troubles mentaux en France. En effet, ces résultats montraient qu'au moins 23% des patients, suivis exclusivement par des généralistes pour une souffrance mentale, présentaient un trouble sévère et chronique et que 75% des prescriptions d'antidépresseurs et d'anxiolytiques sont faites par les généralistes (7,8).

Pour Tardieu et al., ce changement d'attitude du médecin généraliste envers les troubles mentaux et des patients qui sollicitent plus volontiers les généralistes pour une souffrance psychique serait en rapport direct avec les nouvelles réformes de santé en application en France depuis quelques années (7). En Tunisie, des réformes similaires, concernant l'assurance maladie et le rôle du médecin de famille, ont eu lieu depuis un an. Pour cela, il est primordial d'identifier les difficultés de nos médecins généralistes à prendre en charge les patients ayant des troubles mentaux et de réfléchir sur les stratégies à mettre en place afin de leur faciliter cette tâche.

Dans notre enquête, la majorité des psychiatres ont reconnu leur manque de collaboration avec les généralistes qu'ils considèrent comme responsable de la faible implication de ces derniers dans la prise en charge des troubles mentaux. L'enquête publiée par la BMC Family practice en 2005 (7), recensant l'avis des généralistes britanniques, révèle les difficultés qu'ils rencontraient à collaborer avec les psychiatres. En effet, 53,9% des participants à cette enquête qualifiaient leur relation avec les psychiatres d'insatisfaisante par rapport aux autres spécialistes. Un tel constat a été rapporté aussi par d'autres auteurs français (9,10). Ces derniers pensent qu'il existerait une incompréhension réciproque entre ces deux intervenants qui serait à l'origine de ces difficultés relationnelles et insistent sur la nécessité d'instaurer des canaux de communication entre eux (9,10).

Par ailleurs, plusieurs enquêtes et rapports antérieurs ont retenu le manque de compétence des généralistes comme le facteur le plus impliqué dans la limitation du rôle du généraliste dans la prise en charge des maladies psychiatriques (5,7,11), et à un moindre degré le manque de motivation rapporté par certains médecins généralistes (12). Dans l'étude réalisée par l'Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie d'Ile-de-France, deux tiers des généralistes reconnaissent leur manque de compétence dans la prise en charge des dépressions. Ils répartissaient leurs difficultés comme suit: 47,5% pour le suivi, 28,7% pour le diagnostic et 23,8% pour l'instauration du traitement approprié (7).

Comme dans notre étude, plusieurs autres enquêtes réalisées auprès des médecins ont mis l'accent sur l'importance d'instaurer des programmes de formation pour les médecins généralistes afin d'améliorer leurs insuffisances dans le diagnostic, le traitement et le suivi des maladies mentales (13). Enfin, nous avons noté deux avis différents des médecins concernant la politique de santé à adopter afin d'améliorer la

prise en charge des troubles mentaux. Les médecins généralistes étaient pour la création de structures de soins intermédiaires entre l'hôpital et la consultation, alors que les psychiatres optaient plutôt pour l'augmentation du nombre de lits de psychiatrie dans les hôpitaux généraux. Bien que divergents, ces deux avis sont cohérents et complémentaires. Ils figuraient d'ailleurs parmi les propositions citées dans le rapport de l'organisation mondiale de la santé de 2001 sur la santé mentale (1). Dans ce rapport, il est mentionné que la désinstitutionalisation est un aspect important de toute réforme des soins de santé mentale. Cependant, elle ne devrait pas signifier la déshospitalisation. C'est plutôt un processus complexe consistant à mettre en place un solide réseau de structures communautaires remplaçant les hôpitaux psychiatriques de réputation asilaire (1). Selon ce même rapport, fermer les hôpitaux psychiatriques sans prévoir de solutions de rechange communautaires serait aussi dangereux que créer des structures communautaires sans fermer les hôpitaux psychiatriques. Les deux mesures doivent être simultanées, progressives et bien coordonnées (1).

CONCLUSION

Les médecins généralistes tunisiens sont conscients des insuffisances actuelles de leur rôle dans la prise en charge des troubles mentaux qu'ils limitent au dépistage de ces troubles. Ce manque d'implication des médecins généralistes, serait expliqué par un manque de formation reconnu par ces derniers et un manque de communication avec les psychiatres.

Les médecins dans cette enquête proposent de mettre en place, pour les médecins généralistes, des programmes de formation en matière de diagnostic, de traitement et de suivi des maladies mentales (séminaires, stages et formation continue). Ils suggèrent aussi l'organisation de manifestations scientifiques communes entre généralistes et psychiatres afin d'améliorer le niveau de communication entre eux.

Références

- 1- OMS. Rapport sur la santé dans le monde 2001: La santé mentale : nouvelle conception, nouveaux espoirs. P20, P51, P56 et P59. <http://www.who.int/whr/2001/fr/>. 2- Site du conseil de l'ordre des médecins de Tunisie. <http://www.ordre-medecins.org.tn>
- 3- Alezrah C, Bokobza H. Moyens : ressources humaines et structures. Livre Blanc de la Fédération Française de Psychiatrie. p17-34. <http://psydoc-fr.broca.inserm.fr/FFP/LivreBlanc/LBChap2.html>.
- 4- Thomas J M. Prévalence des pathologies psychiatriques en médecine générale. Rev Med Brux 2004; 25: 293-4.
- 5- Thurin JM. L'évolution des métiers en santé mentale: Recommandations relatives aux modalités de prise en charge de la souffrance psychique jusqu'au trouble mental caractérisé» Rapport présenté au comité consultatif de santé mentale, 2002:1-7. <http://psydoc-fr.broca.inserm.fr/professi/Rapports/Metiers/metiers1.html>.
- 6- Tardieu S, Bottero A, Blin P et al. Roles and practices of general practitioners and psychiatrists in management of depression in the community. BMC Fam Pract 2006; 7:5.
- 7- Hardy-Baylé M C, Schmitt L. Rapport sur la proposition d'avenant à la Convention Nationale pour la psychiatrie. Accès direct au psychiatre: p1-10. http://www.psychiatriefrancaise.com/Actualite_professionnelle/convention/rapport_CNAM_psy.pdf
- 8- Zeiger G. Qui soigne qui en psychiatrie ? Premiers résultats de l'enquête sur la prise en charge des soins psychiatriques en médecine libérale francilienne 1998. La lettre de l'Union (union régionale des médecins libéraux) 2001; 15:1-12.
- 9- Verdoux H, Cougnard A, Grolleau S, Besson R, Delcroix F. How do general practitioners manage subjects with early schizophrenia and collaborate with mental health professionals? A postal survey in South-Western France. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2005;40:892-8.
- 10- Younès N, Hardy-Bayle MC, Falissard B, Kovess V, Chaillet MP, Gasquet I. Differing mental health practice among general practitioners, private psychiatrists and public psychiatrists. BMC Public Health. 2005;5:104.
- 11- Kahn-Bensaude I. Quelques réflexions sur le plan psychiatrie et santé mentale. Rapport adopté lors de la session du Conseil national français de l'Ordre des médecins de mai 2007, p1-8. <http://www.web.ordre.medecin.fr/rapport/santementale.pdf>
- 12- Oakley Browne M, Lee A, Prabhu R. Self-reported confidence and skills of general practitioners in management of mental health disorders. Aust J Rural Health 2007;15:321-6.
- 13- Naismith SL, Hickie IB, Scott EM, Davenport TA. Effects of mental health training and clinical audit on general practitioners' management of common mental disorders. Med J Aust 2001;175 (Suppl) S42-7.