

## **Entre communication et coopération : les relations entre médecins généralistes et psychiatres | Synthèse**

Selon l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee), "les 'troubles mentaux' sont devenus le deuxième motif de recours aux médecins généralistes et le premier pour les personnes âgées de 25 à 60 ans".

Par ailleurs, "la fréquence des comorbidités associant troubles psychiques et somatiques entraîne une réduction de 15 ans de l'espérance de vie des patients par rapport à la population générale".

"La pertinence et la qualité des soins sont directement liées au niveau d'organisation et de coordination des interventions des acteurs locaux". Or, "le constat récurrent", qui est "fait tant par les usagers que par les professionnels eux-mêmes" reste "une insuffisance d'échanges et de collaboration".

Les recherches menées par le Dr Bazinian-Mournet mettent en exergue quelques sources d'insatisfaction bilatérale. Elle rappelle que le médecin généraliste est à l'origine d'un tiers des demandes vers la psychiatrie. Parmi celles-ci, 63 % des personnes avaient un courrier d'adressage. Courrier qui, pour un tiers seulement, contenait des informations utiles à la psychiatrie.

Lorsque le patient se présente, il est vu à 50% par un psychiatre, sinon par un autre professionnel de santé. 75% des patients sont ressortis avec un courrier de réponse. Par contre s'il n'y avait pas de courrier, 50 % des patients ressortent avec un courrier pour le médecin généraliste.

Des pistes d'amélioration semblent donc pouvoir être investiguées : un courrier de liaison pour chaque consultation en CMP, la systématisation du courrier d'adressage vers la psychiatrie, un courrier type des médecins généralistes à destination de la psychiatrie...

C'est le contenu du travail de recherche de l'étude GénÉPsy : expérimenter un courrier standardisé pour toute première demande d'avis psychiatrique dans le but d'améliorer la communication. Cette étude eut lieu sur Lille *intra muros*, de mai à décembre 2013 et fut portée par messieurs Gabriel Jombart et Romain Herisson. 40 % de médecins généralistes ont accepté de participer soit 70 personnes et pourtant seuls 12 courriers sont remontés.

Faut-il y voir la difficulté de transposer dans la pratique les recommandations HAS ? Faut-il y voir un défaut de compréhension entre les 2 disciplines que la formation initiale pourrait modifier ? Le Dr Michel Cunin, chargé d'enseignement et président du collège des enseignants de médecine générale du Nord - Pas-de-Calais et le Pr Guillaume Vaiva, coordonnateur de l'enseignement en psychiatrie à la faculté de médecine de Lille s'accordent sur ce point. A la Faculté de médecine de Lille, on s'attache donc, tout particulièrement, à sensibiliser les étudiants à la rencontre et à la prise en compte des réalités de chacun (enseignement dirigé, séminaires...). Une piste prometteuse pour les générations à venir...

D'ici là, au niveau national, des initiatives voient le jour afin d'améliorer la coordination entre les médecins généralistes et les secteurs de psychiatrie, et mieux associer la prise en compte des pathologies psychiatriques et des pathologies somatiques : une charte de partenariat signée par les représentants de la conférence nationale des présidents de commission médicale d'établissement (CME) de centres hospitaliers spécialisés (CHS) et le collège de la médecine générale.