

Date : 15 oct. 2004

► Accueil du site



LES SOUHAITS DE LA MSA

Jeannette Gros : ne pas oublier le monde rural



RYTHMES BIOLOGIQUES

Les deux horloges de la mouche



ENQUETE SUR LA SEXUALITE

L'activité amoureuse est en baisse

Recherche

Mot (s) du texte
Rech. avancée

Le journal

Édition
du 15 octobre 2004

Suppléments

Congrès Hebdo
du 8 octobre 2004

Nutrition
du 14 octobre 2004

Informatique & Web
du 24 septembre 2004

Edit. spéc. congrès

Communiqués

FMC

Dossier de FMC
du 11 octobre 2004

Auto-évaluation

Dossiers web

Événement

Enjeux / Débats

Gestion
Professionnelle

Déjà paru

Publicité

sauvegardeonline.com **PRIX SPÉCIAL QUOTIMED**
1 Go >>> 20 € TTC/mois

Recherche Documentaire

Précédent | Retour aux Résultats | Suivant



Article du 14-Oct-2004 par Françoise BLOCH-JANIN

Une réorganisation efficace

Des réseaux pour améliorer les pratiques et l'offre de soins

En réunissant tous les acteurs impliqués dans la prise en charge des patients, les réseaux, à condition de bien poser le cadre du partenariat, permettent d'améliorer les pratiques et l'offre de soins. Eclairage par le Pr Marie-Christine Hardy-Baylé (1).



Favoriser le partenariat entre généralistes et spécialistes (S. Toubon)

UNE DISTINCTION doit être faite entre les réseaux primaires, réseaux de proximité réunissant les professionnels qui assurent les soins, dont l'objectif est d'améliorer la qualité des soins, et les réseaux secondaires, réseaux de coordination qui vont assurer une optimisation du réseau de proximité avec pour objectif de mieux répondre aux difficultés que les praticiens rencontrent dans leur pratique. Un protocole de collaboration mis en place avec les médecins généralistes peut permettre, par exemple, d'obtenir un avis spécialisé dans les meilleurs délais.

L'amélioration de la santé pensée et décidée par les professionnels.

Les partenariats dans le cadre d'un réseau devraient permettre une professionnalisation des décisions qui sont prises pour mieux organiser l'offre de soins.

A un niveau clinique, il s'agit d'utiliser et de partager les connaissances implicites des professionnels pour réfléchir à des questions très pratiques, souvent négligées par le savoir académique. Et ces interrogations sont très nombreuses. Par exemple : sur quels critères s'appuyer pour hospitaliser un patient ? Quels sont les attendus d'une hospitalisation ? Sont-ils les mêmes pour le médecin généraliste et le psychiatre libéral, pour le psychiatre hospitalier qui gère l'hospitalisation ? Sur quels critères décider de prescrire des antidépresseurs, de proposer une thérapie cognitive, un travail de psychothérapie ? Qui va informer le patient et de quoi, sachant que plusieurs professionnels sont souvent requis pour un même malade ? Que dire au patient qui refuse de se faire soigner en psychiatrie ? Qu'est-ce qui permet de décider, quand un patient est hospitalisé, de la nature du suivi ambulatoire ? Qui peut suivre un déprimé : un médecin généraliste, un psychiatre, un psychologue ?

Flash Info

- Une campagne pour protéger les non-fumeurs
- Publicité sur le vin : un vote « irresponsable » pour l'Anpa
- Les députés révisent la loi Evin
- Climat : Bruxelles veut réduire les émissions de gaz fluorés
- Grippe aviaire : le plan de précaution présenté aux ministres

Services

- Le Journal <<<<
- Souscrire en ligne
- Gérer son abonnement

Petites Annonces

- Consulter
- Insérer
- Contacter

Boutiques

- MedimediaPro
- OedipSystem
- SauvegardeOnline

Lettres d'informations

- Quotidien du médecin
- Vidal news

Annuaire DU-DIU

- Consulter

Partenaires

Sites

- Quotidien du pharmacien
- AIPEF
- Masson livres
- Vidal
- Le Généraliste
- E2med
- Neuropsy News
- Décision Santé Stratégie
- PrépaSanté

C'est en effet aux professionnels de santé de chercher eux-mêmes les réponses, faute de quoi ces dernières risquent de venir « d'ailleurs », et sans la réflexion clinique qui s'impose.

Des réseaux thématiques ou de prise en charge spécifique.

Certains réseaux sont thématiques. A partir d'une réflexion exercée sur un thème précis, comme celui de la rationalisation de l'offre de soins aux patients suicidants, les partenariats sont établis pour proposer le meilleur dispositif de prévention, de prise en charge et de suivi des patients. Mais il arrive souvent que, une fois la coordination entre tous les acteurs bien assurée, la réflexion s'élargisse à d'autres thèmes.

Il existe un deuxième type de réseau, très différent dans sa conception et ses objectifs, qui a pour but une prise en charge spécifique. Dans ce cas, il s'agit d'offrir une nouvelle prestation pour améliorer une certaine modalité de prise en charge qui paraît insuffisante.

En psychiatrie, il existe un certain nombre de réseaux de prise en charge spécifique comme le réseau de santé Prepsy, qui propose un service pivot entre l'hôpital, la médecine de ville et les acteurs locaux, afin de détecter précocement la schizophrénie et d'aider à l'élaboration du projet de soins pour le patient.

Le réseau de coordination Yvelines Sud.

Le réseau de promotion pour la santé mentale dans les Yvelines Sud a été créé en 1999. Il s'agit d'un réseau de coordination où tous les protocoles organisationnels mis en place se conçoivent au sein de groupes de travail. Le premier groupe de travail du réseau Yvelines Sud cherchait à améliorer la prise en charge des déprimés et les réflexions ont abouti à la mise en place d'un nouveau dispositif d'offre de soins : les consultations d'avis spécialisés et de suivis conjoints.

L'objectif était de répondre dans des délais très brefs à la demande d'avis spécialisé du médecin généraliste et de mettre en place un partenariat entre médecin généraliste et spécialiste pour définir le projet de soin et son suivi.

Le succès a été immédiat. Aujourd'hui, de 200 à 500 patients sont vus chaque année, dont certains viennent directement à la consultation spécialisée (le médecin généraliste est alors inclus dans le partenariat en 2^e intention). Ce dispositif, créé initialement pour répondre aux difficultés du médecin généraliste, a ainsi dévoilé une insuffisance de moyens offerts aux patients, notamment en termes de **psychothérapie**. D'où un travail en partenariat avec des psychologues libéraux pour mettre au point un schéma permettant le remboursement de **psychothérapies** en ville. Le montage du protocole a demandé trois ans de travail, l'agrément a été obtenu et l'expérience, sur 50 patients, vient de démarrer, expérience d'un nouveau type de partenariat avec des conséquences sur le devenir du patient et sur l'exercice du métier de psychologue, ainsi que sur l'instauration de liens entre médecin généraliste, psychiatre et psychologue.

Le suivi de ces 50 malades sur trois ans va permettre d'évaluer la prise de décision initiale, le projet de soin, et de répondre à de multiples questions cliniques, par exemple pourquoi choisir une psychanalyse plutôt qu'une thérapie cognitivo-comportementale, un traitement médicamenteux ou une thérapie systémique pour traiter ces malades, observer quelle est la place de la rémunération de la **psychothérapie** par le patient.

Faisant suite à ces réflexions et considérant que d'autres traitements psychologiques n'étaient peut-être pas suffisamment développés dans le territoire de santé, deux autres groupes de travail ont été créés, l'un sur les thérapies cognitivo-comportementales, l'autre sur les thérapies systémiques.

Enfin, un projet important, mené dans le cadre du réseau, est de réunir tous les établissements de santé, en l'occurrence l'établissement de soins spécialisés Charcot, l'hôpital général de Lafaille, l'institut (mutualiste) Marcel Rivière et la clinique privée (clinique des Yvelines), afin de formaliser des circuits d'urgence des systèmes d'hospitalisation totalement innovants à partir desquels se déclinent les projets de chaque service.

>Dr FRANÇOISE BLOCH-JANIN.

D'après un entretien avec le Pr Marie-Christine Hardy, centre hospitalier de Versailles, réseau pour la santé mentale dans les Yvelines sud (RPSM 78).

 [Précédent](#) | [Retour aux Résultats](#) | [Suivant](#) 