



Les accrocs du parcours de soins en santé mentale :  
Exemple d'une démarche qualité territoriale



Une démarche au service de la santé

# GROUPES QUALITÉ

APIMED

Amélioration des Pratiques et de l'Information MEDicale

# LES GROUPES QUALITE

**Une Histoire : depuis 2001 en Bretagne, une initiative de l'assurance maladie ensuite partagée par l'URML, puis étendue à d'autres régions : Pays de Loire, Normandie, Centre, Guadeloupe, Hauts de France.**

**Une convention associant APIMED, Assurance Maladie et ARS.**

# Une Démarche Qualité collective

Des groupes d'échange et d'analyse de pratiques se réunissant  
**une fois par mois**

Un **animateur**,  
Des **thèmes** prédéterminés et synchronisés  
Appuyés sur des **dossiers documentaires**

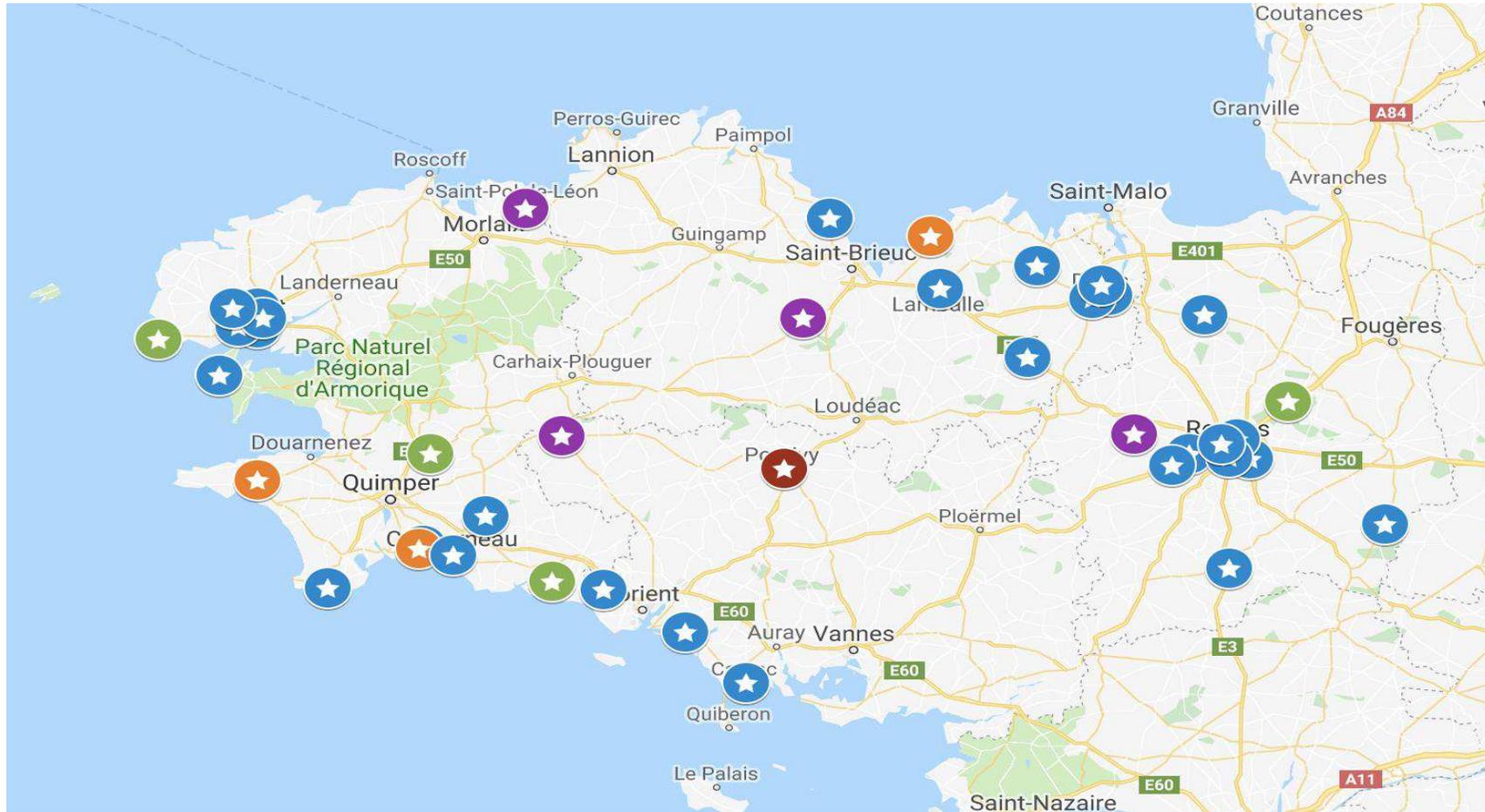
Une **mesure** semestrielle de la modification des pratiques,  
**individuelle et collective** : performance du groupe par rapport  
aux autres groupes et au groupe témoin.

# Une Démarche Territoriale forte

**Inclusion d'une large majorité des médecins généralistes d'un territoire déterminé géographiquement**

**= stimulation, émulation, rupture de l'isolement professionnel, cohérence, actions de **santé publique** auprès de la population du territoire, création d'une « déontologie territoriale », échanges étendus au **parcours de soin** du patient, au lien avec les autres professionnels de santé ou médico-sociaux.**

## 38 Groupes Qualité Bretons en 2018



## **Des résultats :**

**Pérennité des groupes, attractivité pour les jeunes médecins**

**Un succès :**

- **une évaluation externe solide quantitative sur la modification des pratiques, des indicateurs éprouvés**
- **une évaluation économique de l'assurance maladie (2014)**

**Un triple principe : organiser, responsabiliser, valoriser**

**Mai 2018 :**

**Le renouvellement des traitements psychiatriques lourds sans suivi spécialisé : Une demande, une commande.**

**Les constats : des patients en déshérence de suivi spécialisé  
Des médecins traitants isolés, des situations difficiles**

**Un défaut de coordination des acteurs, majeur en France (  
INSERM/INPES)**

**Une morbi-mortalité élevée, notamment somatique**

# **Le renouvellement des traitements psychiatriques lourds sans suivi spécialisé : La séance, le vécu des praticiens.**

## **Des situations communes :**

**Un défaut de correspondant, un maillage défailant en santé mentale, des délais incompatibles, une complexité insaisissable des parcours**

**Des abandons de suivi par le patient, des pathologies psychiatriques inadéquates avec l'organisation, un nomadisme parfois manipulateur.**

**La sollicitation de courrier : « Vous croyez que j'ai que ça à faire »**

# **Le renouvellement des traitements psychiatriques lourds sans suivi spécialisé : la séance, le vécu des praticiens**

**La grande difficulté des médecins traitants :**

**L'isolement, voire la détresse en pédo-psychiatrie**

**Des renouvellements et modifications de traitement hasardeux, complexes, non maîtrisés, une méconnaissance de la pharmacopée et des parcours du patient**

**Une responsabilité lourde pour le patient et pour le médecin**

**Des consultations chronophages et insatisfaisantes**

# **Le renouvellement des traitements psychiatriques lourds sans suivi spécialisé : La séance, l'analyse.**

**Un souhait de lien, de coordination, de compréhension des parcours institutionnels**

**Une séance riche dans tous les groupes :** « Le luxe inouï de relations épistolaires ou téléphoniques constructives avec le secteur psychiatrique institutionnel ou libéral »

**Des souhaits communs : un diagnostic, une évaluation de l'angoisse et de la dangerosité du patient, un projet de suivi, la prescription du médecin psychiatre**

# **Le renouvellement des traitements psychiatriques lourds sans suivi spécialisé : la réflexion collective**

## **Des propositions, la construction :**

**L'invitation à la séance de médecins spécialisés libéraux ou publics du territoire**

**Une démarche réflexive : des défauts de communication partagés**

**L'élaboration d'une lettre de demande de renseignements au correspondant : diagnostic, prescriptions, gestion, suivi, parcours.**

# **Le renouvellement des traitements psychiatriques lourds sans suivi spécialisé : à quoi sert le groupe qualité ?**

**Un partage des pratiques sur un territoire**

**Une analyse des pratiques et des parcours du patient**

**Une pratique réflexive collective, un partage et une responsabilisation des acteurs**

**Des propositions de coordination à l'échelle du territoire, une démarche vers la cohérence et la pertinence**