

En octobre 2008

Disponibilité des psychiatres

Chers collègues,

Si vous êtes directement et sans problème toujours atteignables les jours ouvrables ordinaires, ne continuez pas à lire!

Par contre, vous aussi éprouvez quelque peine à canaliser (souvent sans aide) les heures de thérapie, les rappels, les coups de fil anodins et les vraies urgences, nous aimerions attirer votre attention sur certains moyens auxiliaires relativement faciles à mettre en œuvre. Ceux-ci devraient non seulement vous simplifier votre travail, mais également permettre d'améliorer l'image de notre profession et avoir libre accès aux cabinets psychiatriques et psychothérapeutiques.

Analyse

Les statistiques du groupe de travail qualité concernant la disponibilité des psychiatres ont révélé que de nombreux thérapeutes sont très difficiles à atteindre directement. Bien des fois, un enregistreur vient s'interposer entre le patient et le thérapeute, sans mention d'une heure précise pour un éventuel rappel. Le message enregistré n'indique pas non plus s'il reste des places de thérapie. Cette situation pose notamment problème lorsque quelqu'un recherche en urgence une place de thérapie pour éventuellement éviter de cette manière une hospitalisation. Il en résulte que les institutions représentent souvent la dernière voie de recours. Cette situation s'aggrave spécialement en-dehors des structures urbaines, où il serait judicieux de faire connaître de manière plus offensive la procédure en cas d'urgence et la meilleure façon de trouver un thérapeute. Notre enquête a montré que le maillon entre la clinique et le traitement ambulatoire ultérieur et celui entre le placement et l'admission en clinique nécessiteraient quelques améliorations. Nous élaborerons des recommandations séparées à ce sujet.

Veuillez adresser vos commentaires, suggestions et critiques à notre secrétariat. Nous avons l'intention de mettre ces recommandations périodiquement à jour. Merci.

Groupe de travail qualité

Recommandations pour améliorer la disponibilité des psychiatres

Disponibilité

La communication entre le patient qui prend lui-même contact, le médecin assignant et le psychiatre est primordial, les attentes des uns envers les autres (par ex. disponibilité directe, système de rapports, responsabilité en cas de thérapie médicamenteuse, etc.) doivent être discutées et définies.

Un contact direct avec le psychiatre pratiquant en ambulatoire doit être possible au maximum pendant une journée ouvrable. Si un répondeur téléphonique est enclenché, le message doit contenir un laps de temps pendant lequel il est possible de rappeler. Les indications sur les messages enregistrés devraient être aussi courtes et précises que possible. Le message peut aussi fixer une ou deux périodes précises et assez longues de disponibilité par jour, fournir des numéros de téléphone directs, etc. Il appartient à chacun de décider s'il souhaite également utiliser le courrier électronique, les SMS et le fax pour être plus facilement atteignables. Ceux-ci doivent néanmoins, tout comme le répondeur téléphonique, être mis à jour régulièrement et les messages doivent être lus et traités. En cas d'absence, la durée et un remplaçant disponible devraient être clairement communiqués dans l'enregistrement. La nuit, en fin de semaine et pendant les jours fériés, le numéro de téléphone du service de piquet et/ou de la centrale des urgences doivent être annoncés.

Admission de nouveaux patients (autres que des urgences)

Le message du répondeur téléphonique indique explicitement si aucun nouveau patient ne peut être accepté pour des clarifications/thérapies. La société de discipline cantonale définit la procédure exacte pour une recherche efficace de place de thérapie dans sa zone d'influence et en réfère au patient, au médecin assignant ainsi qu'à tous les services intéressés. La création d'un bureau de communication centralisé de places de thérapie serait une étape importante en vue d'un approvisionnement centré sur le patient. Des technologies d'information modernes pourraient ici apporter une aide précieuse. Les sources d'information existantes (guide des thérapeutes, portails Internet, annonces adéquates dans les médias locaux, etc.) sont régulièrement mises à jour et signalées aux médecins de famille, services de consultation et organisations de patients impliqués.

Urgences

Il conviendrait de décider d'une procédure applicable en cas d'urgence avec les patients qui sont déjà en traitement. Ils savent où s'adresser à tout heure en cas de crise grave. Interviennent alors aussi les structures d'approvisionnement régionales. La procédure de traitement de nouvelles urgences doit être clairement communiquée aux collègues des autres disciplines, aux associations de médecins et aux institutions. Ici, la responsabilité incombe aux sociétés de discipline cantonales.

Reprise de patients hospitalisés et décidés à se faire traiter

Notre enquête a mis en évidence un fort potentiel d'amélioration au passage de la clinique au cabinet. Une analyse à ce propos est en préparation.

Groupe de travail qualité

En septembre 2008