

# dégustation de savoir

midi conférence du réseau Qualaxia

## Et si le modèle clinique influençait la qualité du traitement des troubles anxieux ou dépressifs?

Compte rendu de la vidéoconférence du 27 janvier 2011

### Commentaires

Louise Fournier, chercheuse responsable du projet Dialogue, a présenté les premiers résultats de l'étude à une cinquantaine de participants répartis dans huit sites partout au Québec. Son exposé a été suivi des commentaires du Dr Barbeau et du Dr Delorme, puis de ceux de l'ensemble des participants.

#### Dr Barbeau, M.D., omnipraticien, CLSC des Faubourgs

- Les résultats ne sont pas vraiment surprenants. À Montréal, une proportion importante de médecins travaille dans des cliniques de types « contact » ou « fermée ». Il est difficile de joindre et de soutenir ces médecins, ne serait-ce que pour les informer de l'existence des guichets d'accès.
- La participation des omnipraticiens est nécessaire au traitement des troubles de santé mentale. Cependant, à l'heure actuelle, nous connaissons une pénurie d'omnipraticiens.
- Le guichet d'accès dont Dr Barbeau fait partie est un des rares qui accepte les patients sans médecin de famille.
- Le guichet d'accès est une solution intéressante, mais limitée en raison de la difficulté à joindre les médecins.
- Les médecins des CLSC passent plus de temps avec les patients en raison, entre autres facteurs, du fait qu'ils ont une clientèle très perturbée.

#### Dr Delorme M.D., FRCPC, psychiatre, directeur de la Direction de la santé mentale, MSSS

- Il y a une différence entre Montréal et les régions. Par exemple à Granby, 90 % des médecins travaillent en GMF.
- La première ligne doit être proactive en ce qui concerne les troubles de santé mentale.
- Malgré le fait que le travail en équipe soit encouragé chez les omnipraticiens, certains choisissent quand même de travailler en solitaire. Cela rend le réseautage avec eux plus difficile.
- On pourrait mener une taxonomie des guichets d'accès et des équipes de première ligne, puisque leurs prestations sont très variées. Certains sont proactifs dans le travail d'équipe, alors que d'autres travaillent en silos.
- Une des difficultés du réseautage se situe au plan des différences de culture au sein des groupes d'intervenants.

### Des questions de l'assistance

- On veut plus d'information sur le lien entre la responsabilisation et l'efficacité dans la taxonomie des cliniques de santé mentale. Louise Fournier répond que le sentiment de responsabilité n'est peut-être qu'une conséquence de la présence ou non des autres dimensions, comme l'expertise et la collaboration, qui semblent plus déterminantes.
- On demande au Dr Delorme quelles seront les répercussions de cette étude. Il répond qu'il faut que d'autres recherches obtiennent des résultats semblables avant de réellement prendre position.
- Quelques personnes s'intéressent à un résultat qui n'était pas au cœur de la présentation, mais qui leur apparaît très important, c'est-à-dire le fait que seulement 48 % des personnes suivies sur une période d'un an évoluent positivement sur le plan de la symptomatologie dépressive ou anxieuse. Louise Fournier répond qu'effectivement c'est un résultat alarmant et c'est pourquoi il importe d'en comprendre les raisons. Il y a une multitude de facteurs qui peuvent influencer l'évolution de la symptomatologie; l'organisation des services et le type de cliniques en font partie, mais l'adéquation des soins reçus ou des facteurs individuels comme le profil clinique comptent également. À cet effet, d'autres analyses, dont les résultats qui seront présentés ultérieurement, sont prévues.