

Story Book

Parvenir à une approche intégrée du burn-out dans la pratique des médecins généralistes via des formations multidisciplinaires organisées localement destinées à des médecins généralistes et des psychologues cliniciens

1. Genèse et contexte de la mise en place du projet

Le projet '*Parvenir à une approche intégrée du burn-out dans la pratique des médecins généralistes via des formations multidisciplinaires organisées localement destinées à des médecins généralistes et des psychologues cliniciens*' mise sur le renforcement de la collaboration multidisciplinaire entre les médecins généralistes et les psychologues cliniciens pour la détection et la prise en charge du burn-out. Pour optimiser la qualité et l'accessibilité des soins pour les personnes souffrant de burn-out, il est crucial de renforcer la connaissance et les aptitudes des médecins généralistes – en tant que première personne de contact et que coordinateur du trajet de soins^{1/2} –. Un programme de formation multidisciplinaire a été élaboré à cette fin. On a ainsi misé sur l'amélioration de la qualité et de l'accessibilité des soins par un renforcement des connaissances et compétences des médecins généralistes en ce qui concerne la pose d'un diagnostic, l'orientation des patients et la collaboration avec les psychologues cliniciens. Le contenu du programme se fonde sur le rapport du Conseil supérieur de la santé qui définit les compétences dont doivent disposer les prestataires de soins qui poseront le diagnostic (anamnèse, diagnostic, diagnostic différentiel) et qui piloteront la prise en charge des travailleurs se présentant chez eux avec des problèmes de santé mentale en lien avec le travail.³

Lors de la préparation de la proposition, il est apparu que l'efficacité et la plus-value du paquet de formation dépendront de l'espace créé pour effectivement mettre en œuvre les connaissances et compétences acquises et utiliser les contacts noués avec les collègues prestataires de soins. La durée plus longue d'une consultation psychosociale a été identifiée comme principal obstacle. Ce type de consultation dure souvent plus que les 15 à 20 minutes prévues pour une consultation 'standard'. Ceci génère des frustrations parce que la consultation n'est pas indemnisée comme il se doit et cela peut compromettre l'attention et la qualité des soins pour les problèmes à composante psychosociale. La

¹ KCE Report 265Bs Modèle d'organisation et de financement des soins psychologiques (modèle de prise en charge des problèmes psychologiques courants et modérés, p.32),

https://kce.fgov.be/sites/default/files/atoms/files/KCE_265Bs_Psychotherapy_synthese.pdf.

² <https://www.zorgneticuro.be/publicaties/terugbetalings-psychologische-zorg>.

³ Conseil supérieur de la santé. Burn-out et travail. Bruxelles: CSS; 2017. Avis n° 9339.

préparation d'une solution au départ de notre projet a consisté, lors d'une première phase exploratoire, en une identification des modèles de financement avec leurs avantages et inconvénients et en un brainstorming sur l'indemnisation de la consultation.

2. Objectifs du projet (en précisant les niveaux de prévention, le public cible et les catégories professionnelles visées)

Se situant dans la ligne du plan d'action intégré, le projet proposé vise principalement à renforcer et à faciliter la collaboration entre les intervenants de première ligne, à savoir les médecins généralistes et les psychologues cliniciens, quand il s'agit de s'attaquer au burn-out, et ce de la phase de prévention à celle de la prise en charge et de la reprise du travail.

Ce projet tend à renforcer la collaboration pour la détection et la prise en charge du burn-out. Il est connu que l'implémentation à partir du terrain, par et pour des prestataires de soins (*peer learning*), a prouvé sa valeur ajoutée quand il s'agit d'obtenir effectivement des résultats. Grâce à un module d'e-learning et à un programme de GLEM pour un *peer learning* dans les groupes de qualité locaux, on mise sur

- le renforcement des compétences chez les médecins généralistes pour explorer les éventuels problèmes psychosociaux dans tous les domaines de la vie ;
- l'accroissement des connaissances et compétences chez les médecins généralistes et chez les psychologues pour poser un diagnostic ;
- une meilleure connaissance des possibilités d'orientation ;
- une amélioration de la collaboration entre le médecin généraliste et le psychologue clinicien (renvois et communication) ;
- l'accroissement des connaissances et compétences chez les médecins généralistes pour déterminer l'incapacité.

Le module d'e-learning est offert pour préparer le GLEM multidisciplinaire « *burn-out, de geïntegreerde aanpak van burn-out vanuit de huisartsenpraktijk* » (burn-out, l'approche intégrée du burn-out au départ de la pratique du médecin généraliste). Ce GLEM est animé par un médecin généraliste et un psychologue clinicien et est proposé aux médecins généralistes et aux psychologues. Dans ce programme, la question de la collaboration entre médecin généraliste et psychologue clinicien est approfondie sur la base de cas. Quelles sont les attentes concrètes ? Comment réalise-t-on un renvoi ? Comment assurer et faciliter la communication tout au long du trajet de soins ? Cette approche multidisciplinaire présente l'avantage supplémentaire de permettre aux prestataires de soins d'apprendre à se connaître physiquement, ce qui facilite la mise en place de la collaboration.

3. Résultats concrets atteints (en indiquant de plus les références scientifiques si existantes d'une part, et les indicateurs principaux utilisés pour suivre les réalisations du projet d'autre part)

Un module d'e-learning qui peut être suivi gratuitement et pour lequel une accréditation est prévue <https://www.medi-campus.be/course/view.php?id=20>

Le programme du LOK avec guide peut être demandé gratuitement via le lien suivant : <https://domusmedica.be/vorming/vorming-voor-lokale-kwaliteitsgroepen/preventie-van-burn-out>

Jusqu'à présent, le module d'e-learning a déjà été suivi intégralement 226 fois, généralement par des médecins généralistes (173). Les 30 GLEM visés ont été atteints. Depuis septembre, 13 formations GLEM ont déjà eu lieu.

Pour ces 13 premières formations GLEM, une évaluation des objectifs suivants a eu lieu au moyen d'un questionnaire que les participants étaient invités à compléter à l'issue du GLEM. Il s'agit de résultats très partiels provenant des évaluations faites par les médecins généralistes.

En ce qui concerne les connaissances acquises, les participants au GLEM ont déclaré :

- qu'après avoir suivi la formation, ils ont les connaissances nécessaires pour comprendre la notion de burn-out ;
- qu'ils comprennent les processus qui sous-tendent le burn-out ;
- qu'ils ont acquis des connaissances sur la prise en charge ;
- qu'ils savent quand orienter leur patient vers un autre prestataire de soins ;
- ne pas avoir acquis suffisamment de connaissances sur la nouvelle législation en matière de réintégration.

En ce qui concerne les compétences acquises, ils déclarent :

- être en mesure de reconnaître les symptômes ;
- être en mesure de poser un diagnostic (+ être capables d'utiliser les outils diagnostiques) ;
- pouvoir faire la différence entre angoisse, dépression, surmenage et angoisse panique ;
- pouvoir renvoyer chez d'autres prestataires.

De manière générale, le principe du *blended learning* est évalué positivement. Le GLEM est vu comme un approfondissement pertinent du module d'e-learning, où, à l'aide de cas, les connaissances relatives à la reconnaissance des symptômes, à la pose d'un diagnostic et à l'orientation appropriée (comment, quand et vers qui) sont mises en pratique. Les médecins auraient aimé recevoir plus d'informations sur la nouvelle législation en matière de réintégration. Nous examinons comment répondre à cette demande.

Il faut encore miser plus sur le point central de la formation, à savoir le renforcement de la collaboration entre les deux groupes professionnels concernés. Pour ce faire, il est crucial que suffisamment de psychologues soient présents lors des formations GLEM parce que l'interaction au niveau local est primordiale pour cette collaboration. L'objectif de faciliter la collaboration par le biais des formations multidisciplinaires en GLEM n'a donc que partiellement été atteint. L'association flamande des psychologues (VVPK – Vlaamse Vereniging voor Psychologen) déploiera donc encore davantage d'efforts pour atteindre les psychologues cliniciens. Le fait que la formation soit donnée par deux animateurs (un médecin généraliste et un psychologue clinicien) et que tout le matériel de cours ait été élaboré en commun par les deux groupes professionnels a déjà permis de renforcer la collaboration entre les deux groupes professionnels.

Dans le cadre de la constitution d'un dossier sur l'indemnisation de la consultation psychosociale, un brainstorming a été organisé après la rédaction d'un document resituant l'objectif et donnant un aperçu des pistes éventuelles en vue d'un remboursement. 8 médecins généralistes intéressés et ayant une expérience des consultations psychosociales se sont réunis sur la question le 7 novembre 2020. Lors du brainstorming, il a mis en avant que l'on ne pourra arriver à une approche intégrée des problèmes psychosociaux par les médecins généralistes que si une juste indemnisation est prévue pour cela. Sur la base du brainstorming, notons que les éléments suivants doivent être pris en compte pour mettre en place un financement approprié :

- Prendre le temps en compte ;
- Honorer la concertation (à l'inclusion de la formation) ;
- Prévoir un budget pour un soutien en recourant dans la consultation à un infirmier social, un assistant social ou un psychologue (par exemple, via détachement). ;
- Nécessité d'un soutien du monde politique (financement du soutien lors des consultations, remboursement des psychologues, s'attaquer aux listes d'attente chez les psychologues, prévention au niveau de la société).

4. *Lessons learned* (qu'est-ce qui a bien fonctionné, qu'est-ce qui n'a pas bien fonctionné durant toute la durée du projet)

Les défis auxquels le projet a été et est confronté concernent la dimension multidisciplinaire du programme de formation, combinée au court laps de temps dans lequel les objectifs du projet devaient être réalisés.

Il a fallu investir énormément de temps et d'énergie dans la phase de démarrage du projet. Ce en raison, d'une part, de la sensibilité du thème du burn-out au sujet duquel différentes visions existent sur le terrain, d'autre part, de la répartition des rôles et des attentes entre médecins généralistes et psychologues. Les autres facteurs dont il faut tenir compte sont les objectifs personnels différents des experts participants et l'absence de directive claire lors de l'élaboration d'un programme de formation ; les différences entre médecins généralistes et psychologues cliniciens quant à la terminologie utilisée et

la nécessité de connaissances/références spécifiques qui ont représenté un grand défi. Faciliter la collaboration entre les prestataires de soins et les groupes professionnels est donc une opération qui demande beaucoup de temps pour les raisons évoquées ci-dessus.

Pour apporter une réponse au défi du contenu, nous avons opté pour une approche large qui a débouché sur un module d'e-learning plus détaillé. Ce dernier a été très apprécié des participants. La collaboration a donné lieu à un programme de formation de qualité. De plus, lors de la mise en place du GLEM, les différences régionales dans les possibilités d'aborder le burn-out de manière multidisciplinaire sous l'angle des médecins généralistes et/ou des consultations de première ligne ont été prises en compte. Des références ont été fournies à l'animateur du GLEM pour prendre en compte la situation locale spécifique (par exemple, mettre l'accent sur les renforcements des compétences des MG s'il n'y a pas de psychologues dans la région ou si ceux-ci sont trop occupés ou mettre l'accent sur la collaboration si des psychologues sont présents).

En outre, le projet pilote a offert la possibilité aux deux groupes professionnels (VVKP en Domus Medica) de mettre en place une bonne base de collaboration.

5. Recommandations et points d'attention pour toute personne voulant réaliser un projet de ce type

Lorsque l'on vise une approche intégrée des problèmes de santé, il est crucial d'investir d'abord beaucoup d'énergie et de temps, au niveau du groupe de projet, dans la familiarisation avec les jargons, rôles, visions, agendas, etc. différents des divers groupes professionnels. C'est d'autant plus important quand le projet concerne un thème aussi sensible que celui du burn-out.