

Groupe n°18

UNIL, Faculté de biologie et de médecine, 3^e année de médecine

Médecine : individu-communauté-société (MICS), programme de médecine et santé communautaires

Module B3.6 – immersion communautaire

Points de vue des différents acteurs du système de santé sur la prise en charge de la dépression

Cécile Bessat, Julie Botfield, Lucia Cattaneo, Shaïma el Chammah, Marie Schmidhauser

Problématique : La dépression est un problème de santé publique qui affecte environ 5-7% de la population. De plus, ces chiffres ne cessent de croître. Il paraît nécessaire d'assurer une prise en charge adaptée. C'est pourquoi nous nous sommes intéressées aux différentes possibilités thérapeutiques mises en place par le Canton de Vaud.

Objectifs : Explorer les différentes prises en charge proposées dans le canton de Vaud face à un patient en épisode dépressif majeur primaire et déterminer si ces propositions sont approuvées et soutenues par les instances politiques et asséculoologiques.

Méthodologie : Entretiens semi-structurés avec les différents intervenants du système de santé cantonal; un médecin-conseil assurance, un médecin psychiatre, un assistant social, 8 médecins généralistes dont deux titulaires de la sous spécialisation FMH en médecine psychosociale, un avec le représentant du Département de la Santé et de l'Action sociale du Canton de Vaud.

Résultats : La prescription d'antidépresseurs ne suffit pas. Tous les médecins interrogés parlent spontanément de thérapies diverses ayant fait leur preuve (sport, phytothérapie, etc...) Tous s'accordent sur l'utilité et la nécessité de développer ces moyens qui restent peu connus et mal pris en charge par la LAMal. La prévention de la dépression existe dans le cadre de programmes de promotion de la santé à l'école obligatoire et celle-ci est renforcée par la politique globale de santé mentale développée au début des années 2000 par le Canton de Vaud.

Conclusion : Les différents protagonistes interrogés s'accordent sur le fait que la prescription d'antidépresseurs est insuffisante. Sur la multitude des moyens thérapeutiques proposés par les praticiens, seule une minorité est entièrement prise en charge par les caisses maladies. Certaines méthodes ayant pourtant prouvé leur efficacité à travers des études récentes. Ne faudrait-il pas envisager d'étendre les prestations prises en charge par la LAMal en cas d'épisode dépressif ?

Mots clés : dépression – antidépresseurs – phytothérapie – suivi

Problématique

Véritable enjeu de santé publique, la dépression affecte 5 à 7 % de la population, et ces chiffres ne cessent d'augmenter. Très coûteuse pour la société tant économiquement qu'en terme de morbidité globale, il est nécessaire d'en assurer un suivi adéquat et efficace. Quels sont les moyens thérapeutiques proposés par les praticiens vaudois pour répondre à cette problématique? La prescription médicamenteuse classique suffit-elle?

Objectifs

- Explorer les différentes prises en charge proposées dans le canton de Vaud face à un patient en épisode dépressif majeur primaire.
- Déterminer si ces propositions sont approuvées et soutenues par les instances politiques et assécurologiques.

Méthodologie

- Revue de littérature.
- Entretiens semi-structurés avec 6 médecins généralistes, 2 psychiatres, le médecin conseil d'une assurance, la responsable de l'association faitière suisse des assurances (santésuisse).
- Envoi d'un questionnaire au représentant du département de la santé et de l'action sociale du Canton de Vaud ainsi qu'à un médecin responsable au service de la santé publique (SSP).

Résultats

Médecins psychiatres et généralistes

- Prescription d'antidépresseurs -> gold standard.
- Homogénéité dans le suivi de cette prescription; psychiatres et généralistes en accord sur le fait qu'il est nécessaire de revoir le patient une semaine, puis un mois après l'initiation d'un nouveau traitement.
- Si dépressions sévères ou atypiques, nécessité de référer le patient au psychiatre afin qu'un traitement de type psychothérapie soit mis en œuvre.
- Cependant tous les généralistes rencontrés proposent à leurs patients dépressifs un suivi sous forme de consultations régulières, où l'écoute, l'empathie et la légitimation du vécu du patient priment.
- Rôle primordial du généraliste dans la prise en charge des dépressions débutantes -> connaissant l'histoire de son patient, il est à même de donner un sens au vécu dépressif et d'apporter le soutien nécessaire à la guérison.
- Possibilités de formations (sous spécialisation FMH en médecine psychosomatique et psychosociale) disponibles pour améliorer le suivi d'un patient dépressif par le généralistes.
- Existence de groupes Balint, réunissant généralistes et psychiatres afin de discuter des cas difficiles -> aide précieuse à disposition du généraliste.
- Généralistes et psychiatres admettent que la prescription d'antidépresseurs ne suffit pas et qu'il est nécessaire de développer des méthodes de prise en charge annexes.

- Il résulte de cette recherche l'existence d'un panel de thérapies alternatives telles que:
 - ✓ **Phytothérapie**, notamment le Millepertuis, efficace dans le traitement des dépressions légères.
 - ✓ **Exercice physique modéré**, dont l'efficacité dans la prévention des rechutes a été démontrée.

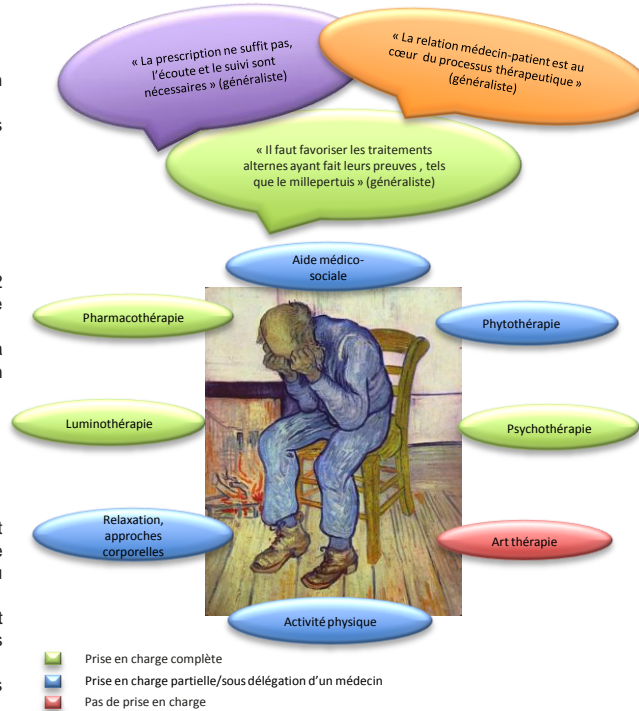


Fig. 1: prise en charge prévue par la LAMal des thérapies à disposition du patient dépressif

- ✓ **Art thérapie**, développé essentiellement en milieu hospitalier.
- ✓ **Aide médico-sociale**, permettant un soutien à domicile sous forme d'entretien et d'aide pratique.
- ✓ Techniques de **relaxation** et approches corporelles.
- ✓ **Luminothérapie** dans le cadre des dépressions saisonnières.

- Les prises d'initiatives par le patient sont primordiales et doivent être encouragées, notamment en ce qui concerne le recours aux médecines complémentaires.
- Utilité et nécessité de développer ces thérapies dans le cas de dépressions plus légères qui ne nécessitent pas forcément un traitement psychothérapeutique parfois mal perçu par le patient et qui demeure stigmatisant.

Assurances

- La LAMal prévoit la prise en charge de toutes prescriptions d'antidépresseurs et de 40 séances de psychothérapie.
- L'accès direct au spécialiste augmente considérablement les coûts selon santésuisse.
- Le généraliste; porte d'entrée afin de maîtriser ceux-ci.

Avantages	Inconvénients
<ul style="list-style-type: none"> • Système tarmed: Rémunération corrélée au temps passé en consultation et non pas en nombre de patients permettant de prendre plus de temps si nécessaire • Prise en charge standard (antidépresseurs+ psychothérapie) optimale par les assurances 	<ul style="list-style-type: none"> • Peu de prise en charge des médecines alternatives et phytothérapeutiques. • Nécessité d'une assurance complémentaire pour la prise en charge des thérapies alternatives, mais transparence du diagnostic et sélection de type « bons risques » • Tentatives des assurances de limiter le libre accès au spécialiste afin de maîtriser les coûts (Réseaux de soins HMO)

Fig.2: Avantages et inconvénients de l'organisation globale du système de santé vaudois

Politique et SSP Vaud

- Elaboration au début des années 2000 d'une politique de santé qui vise à une amélioration des compétences des intervenants de 1^{ère} ligne dans l'identification précoce des problèmes de santé mentale tandis que le 2^{ème} axe prévoit de renforcer les compétences des professionnels de 1^{ère} ligne dans l'identification des troubles suicidaires .
- Programmes de prévention de la santé et du bien-être global qui s'effectuent durant la scolarité obligatoire.
- Renforcement du dispositif de réponses aux urgences psychiatriques via la centrale téléphonique des médecins de garde ainsi qu'un renforcement de l'écoute directe via la formation et la supervision des répondants de la Main Tendue, association aidant les personnes en détresse psychologique.

Conclusion

- Les différents protagonistes interrogés s'accordent sur le fait que la prise en charge de la dépression s'inscrit dans une démarche multidisciplinaire et que la prescription d'antidépresseurs seule est insuffisante.
- Sur la multitude des moyens thérapeutiques proposés par les praticiens, seule une minorité est entièrement prise en charge par les caisses maladies, certaines méthodes ayant pourtant prouvé leur efficacité.
- Bien que le remboursement de ces méthodes puisse être assuré par les complémentaires, celles-ci refusent de contracter avec un patient dépressif, considéré comme coûteux sur le long terme.
- Ne faudrait-il pas envisager d'étendre les prestations prises en charge par la LAMal en cas d'épisode dépressif ?

Références:
 1. Drobysinski E, Saraga M, Steinfel J. Prescription des psychotropes au cabinet médical. Rev Med Suisse 2012;(8):355-361.2. Khan A, Fazeltri J, Lichtenberg P, Kirsch J, Brown, WA. A Systematic Review of Comparative Efficacy of Treatments and Controls for Depression PLoS ONE 7(7): e41778. doi:10.1371/journal.pone.0041778. 2012. 3. Kessler M. Treating depression: decision analysis for the general practitioner. Rev Med Suisse. 2012;18(2346):2363. 4. Linda K, Benner MM, Christen L. St John's wort for major depression. Cochrane data base of systematic reviews 2008, Issue 4. Art. No. CD000448. DOI:10.1002/14651858.CD00448.pub3. 5. Dune A., Trivedi M., Campieri L. et al., Exercise treatment for depression: efficacy and dose-response, American journal of preventive medicine 2005, vol. 28
 Fig.1: Van Ogh, Vincent. (painture). 1890, Musée Van Ogh, Amsterdam.
 Remerciements:
 Nous remercions notre tutrice Mme Laurence Genn, ainsi que toutes les personnes nous ayant aidé à réaliser ce travail.