Coordination des soins somatiques chez les patients souffrant de pathologies Psychiatriques Une étude phénoménologique multicentrique

Sandrine rouillé Fala IPA PCS Service des Spécialités Médicales Pôle Plus

Connecter les deux mondes





Explorer le ressenti et le vécu des usagers de la santé en psychiatrie sur leur parcours de soins afin de comprendre les facteurs influençant leur prise en charge somatique. Vérifier la plus-value qu'apporterait l'IPA PCS dans ce parcours complexe.

Contexte

L'espérance de vie des patients souffrant de maladies psychiques et de comorbidités somatiques en moyenne écourtée de 15 à 20 ans.

Taux de mortalité de 3 à 5 fois supérieur à celui de la population générale.

Difficultés d'accès aux soins de droit commun

Insuffisances dans l'offre de prévention, de dépistage et de service sanitaires, sociaux et médico-sociaux.



Outils • Etude qualitative



- Collection de données à travers des entretiens individuels semi-directifs menés entre janvier et février 2023.
- Exploration du ressenti et du vécu des patients quant à leur accès aux soins somatiques.

Population



- 9 patients souffrant de pathologies psychiatriques avec des comorbidités somatiques.
- 3 hôpitaux de santé mentale situés en Isère.
- 5 Unités de psychiatrie adulte intra hospitalières



Force de l'étude

 Etude novatrice (plus value de l'IPA PCS en santé mentale

Résultats

Catégories

Faiblesse et biais

- Biais de sélection
- Biais cognitif attentionnel



Accès aux soins

n3/n9 estiment ne pas avoir de difficultés d'accès aux soins

Sous catégories



Le médecin traitant, une place centrale



Médecin spécialiste



Amélioration de la santé et suivi IPA

a. Stigmatisation

n1 relate un manque de considération de la part des soignants

b. Refus de soins

n4 rapportent un refus de soins

- n 2 n'ont pas de médecin traitant
- n 1 avec très peu de suivi

n 5 n'ont pas ou ont très peu de suivi chez un médecin spécialiste

- n8/n9 sont d'accord pour un suivi IPA, ils estiment que cela pourrait améliorer leur santé.
- Une personne dit ne pas en avoir besoin.

Conclusion

L'IPA PCS peut être force de proposition dans le suivi des patients souffrant de pathologies chroniques stabilisées en santé mentale.

Axes d'amélioration

- Approche populationnelle et accès directe aux IPA
- L'adhésion au CPTS
- Télé-expertise et télésurveillance via mon (sisra et libreview)
- Accès directe aux spécialités Médicales (Pôle +)
- Pratique collaborative interprofessionnelle



Références

- Ferry, M. et al. (2021). Le dispositif CORESO: 8 ans après.
- Gervaix, J., Haour, G., Michel, M., & Chevreul, K. (2017). **Troubles mentaux et comorbidités somatiques : Retard à la prise en charge.**Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique.
- Hallouche, N. (2019). **Dépister les troubles somatiques en psychiatrie.**
- Shefer, G., Henderson, C., et al. (2014). Diagnostic Overshadowing in Emergency Departments.
 Sølvhøj, I. N., et al. (2021). Stigmatization of patients with mental disorder in somatic care.