

Le réseau TCA Nord - Pas-de-Calais

Laurent Plancke

Demi-journée F2RSM - Réseau TCA

Lille, 15 décembre 2011

Objet

- **Objectif principal**
 - ▶ Rendre compte des pratiques de prise en charge
 - ▶ Modèles et méthodes
 - ▶ Métiers
 - ▶ Partenariats
 - ▶ Besoins ressentis
- **Objectif secondaire**
 - ▶ Épidémiologie (sommaire) des patients

Méthode

- F2RSM
- Enquête par questionnaire téléphonique
 - ▶ Assistante d'étude
- Champ
 - ▶ Services de psychiatrie
 - Adulte
 - Enfants
 - ▶ Services de pédiatrie
 - ▶ Autres : addictologie ...
- Durée : 8 semaines
 - ▶ Décembre 2010 - janvier 2011

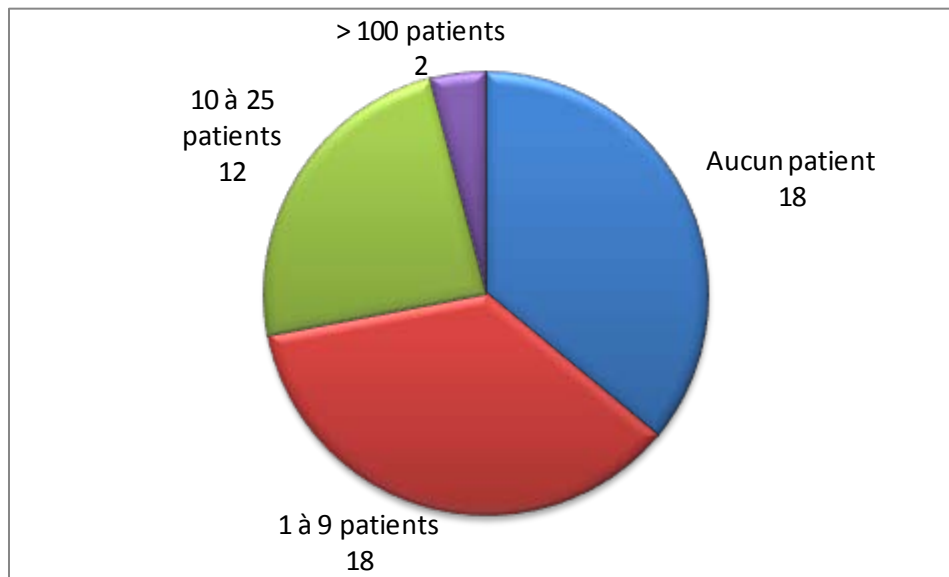
Fonctionnement de l'enquête

- Appel et demande de rendez-vous téléphonique
- Envoi du formulaire
- Relances
 - ▶ Téléphonique
 - ▶ Fax, courriel
 - ▶ Lettre du directeur de la F2RSM
- Taux de réponse décevant
 - ▶ 48% (50 /104)
- Remplissage parfois incomplet
 - ▶ Appel au DIM (pas de données taille, poids, modalités PEC ...)

Files actives

Près de 4 services sur 10 déclarent ne pas avoir eu de patient

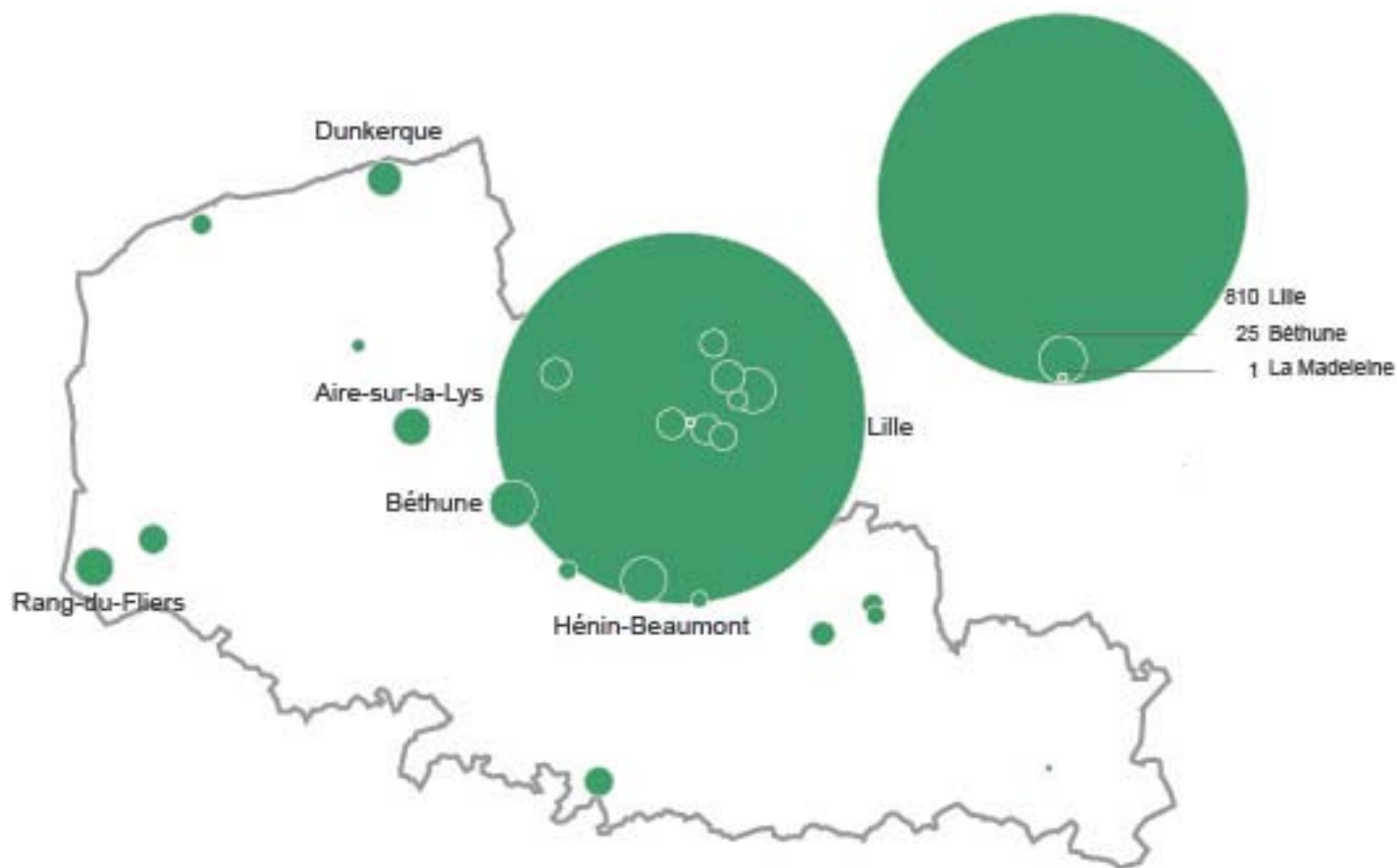
Répartition des services répondants selon le nombre de patients TCA en 2009



- 3/4 des patients sont déclarés par deux services implantés à Lille
 - ▶ 410 en psychiatrie à Saint-Vincent de Paul*
 - 6 lits anorexie et boulimie
 - ▶ 397 en addictologie au CHRU
 - 8 lits à l'unité d'addictologie du post-adolescent
- Autres services
 - ▶ 1 à 9 patients (18 services) 8%
 - ▶ 10 à 25 patients (12 services) 22%

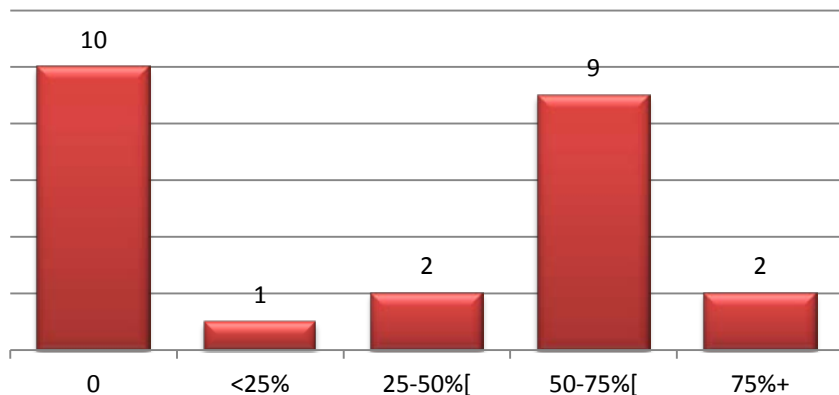
*file active 2010

Nombre de patients présentant un TCA par ville
(d'implantation du service déclarant). 2009.



Filières (origine des patients). N=24.

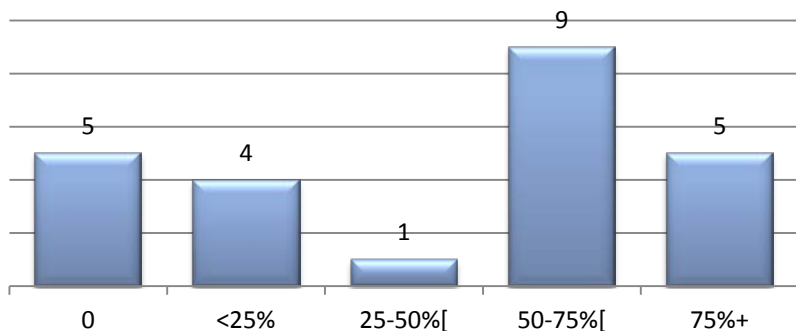
Famille



Part des familles, des médecins généralistes et d'autres professionnels dans le recrutement TCA des services

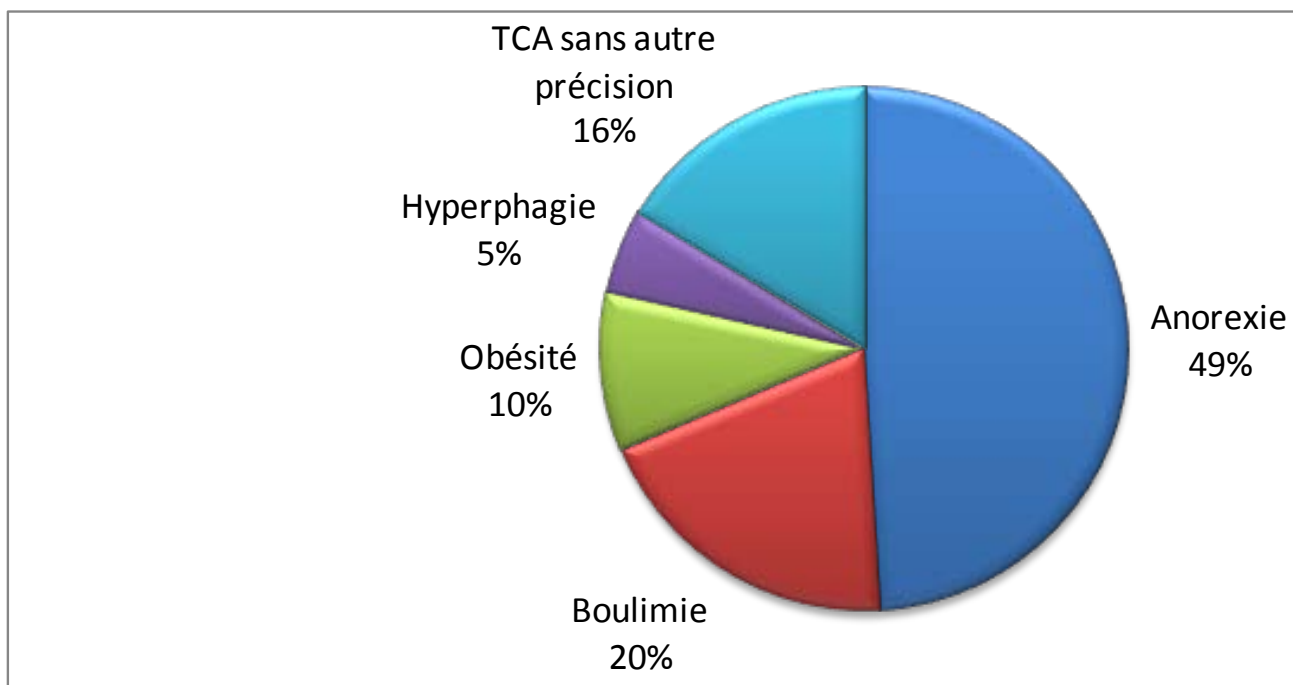
Exemple de lecture : 10 services sur 24 ont déclaré n'avoir reçu aucun patient orienté par sa famille

Médecin généraliste



| Service cité | N | Etendue |
|------------------------|---|---------|
| Pédiatrie hospitalière | 3 | 33-50% |
| Saint-Vincent de Paul | 2 | 36-100% |
| Urgences | 2 | 25-100% |
| Psychiatrie | 1 | 30% |
| Hospitalisation SAP | 1 | 100% |
| IDE scolaire | 1 | 10% |

Diagnostics

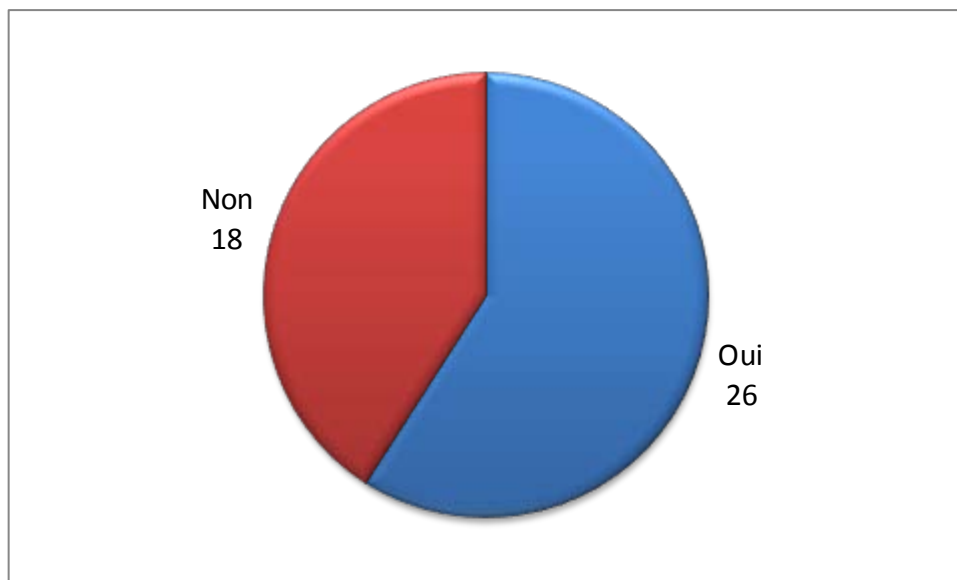


Références citées

| Théorie | N |
|------------------------------------|-----------|
| Psychoanalyse | 6 |
| Systemie | 5 |
| Thérapie familiale | 4 |
| TCC | 3 |
| Guide HAS | 2 |
| Psychothérapie individuelle | 2 |
| Eating attitude test (Beck, Ratus) | 1 |
| Eating disorder inventory | 1 |
| Psychodynamique | 1 |
| PEC corporelle | 1 |
| Autre | 4 |
| Total général | 30 |

Besoins exprimés

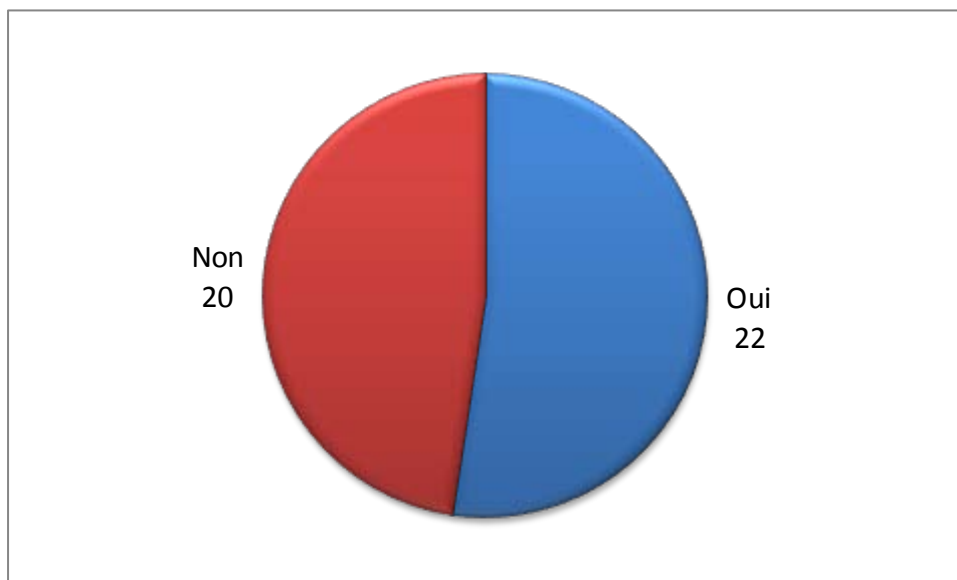
Ressentez-vous des manques, des lacunes dans la prise en charge des personnes présentant des TCA ?



| Besoins | N |
|------------------------------|-----------|
| Formation | 14 |
| Moyens | 7 |
| Coordination, réseau | 6 |
| Service spécialisé | 3 |
| Aide au diagnostic, repérage | 1 |
| Recherche | 1 |
| Autre | 7 |
| Total | 39 |

Propositions énoncées

Auriez-vous des propositions à formuler concernant cette prise en charge ?



| Propositions | N |
|--------------|-----------|
| Formation | 16 |
| Coordination | 10 |
| Moyens | 3 |
| Structure | 3 |
| Autre | 1 |
| Total | 33 |

Epidémiologie

- Anorexie
 - ▶ 2% des adolescentes
 - ▶ 10-20 fois moins pour les adolescents

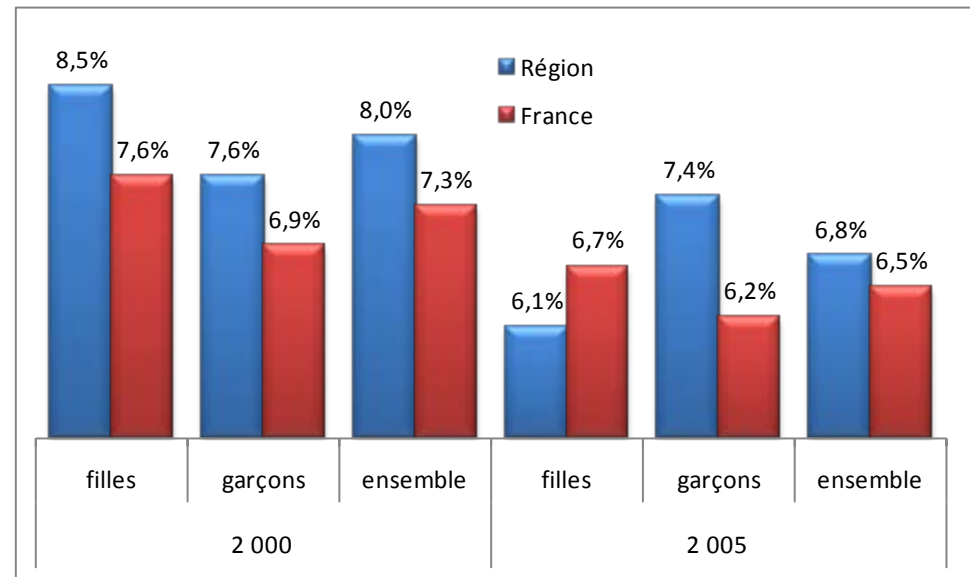
Distribution des 12-25 ans selon leur situation pondérale. Nord - Pas-de-Calais. 2005

| | maigres | poids insuffisant | poids normal | surpoids | obésité | Ensemble | |
|---------|-------------|-------------------|--------------|--------------|-------------|----------------|--------|
| Garçons | 2,2% | 5,0% | 78,8% | 11,8% | 2,2% | 400 554 | 100,0% |
| Filles | 1,3% | 3,6% | 82,5% | 10,8% | 1,9% | 390 801 | 100,0% |
| Total | 1,8% | 4,3% | 80,6% | 11,3% | 2,1% | 791 355 | 100,0% |

Source : Inpés. Baromètre santé 2005 - Drass Nord - Pas-de-Calais.

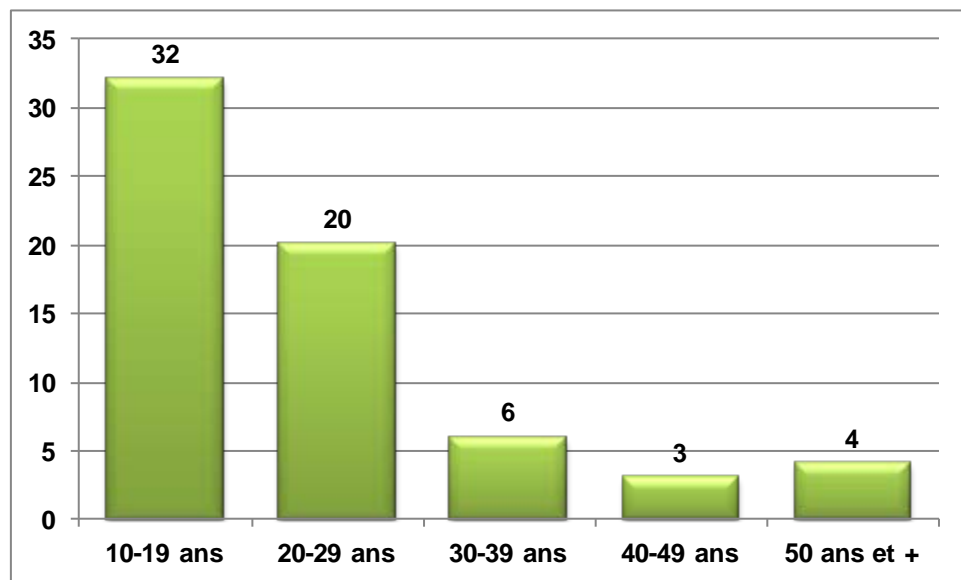
- Estimation : maigreur parmi les 12-25 ans
 - ▶ 5100 filles
 - ▶ 8900 garçons
- Par rapport à 2000
 - ▶ Baisse de la proportion de sujets maigres
 - en France
 - en région
 - ▶ dans laquelle la proportion est plus élevée, pour les deux sexes et chez les garçons, mais pas chez les filles.

Proportion de 12-25 ans présentant une maigreur. Nord - Pas-de-Calais et France. 2000 et 2005.

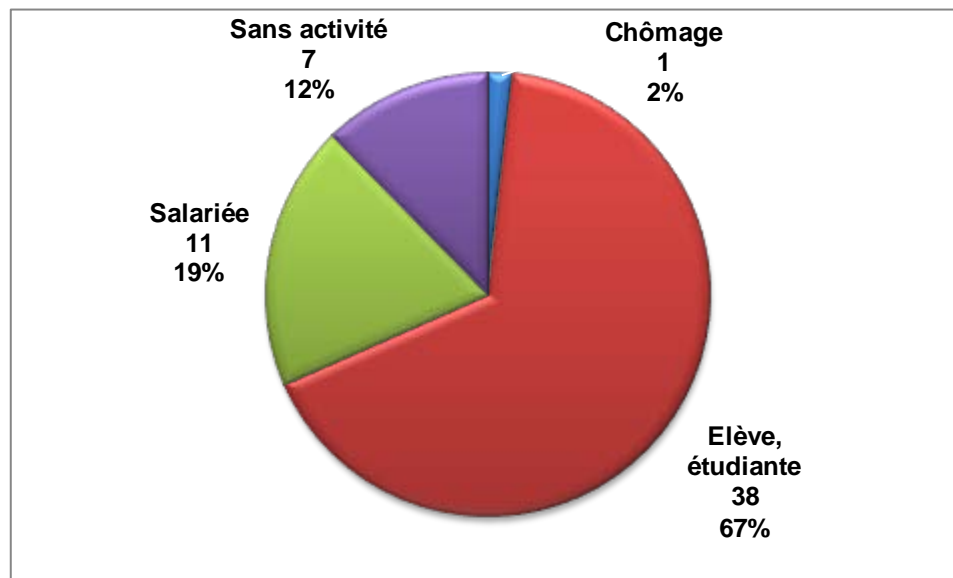


Patientes décrites (N=65)

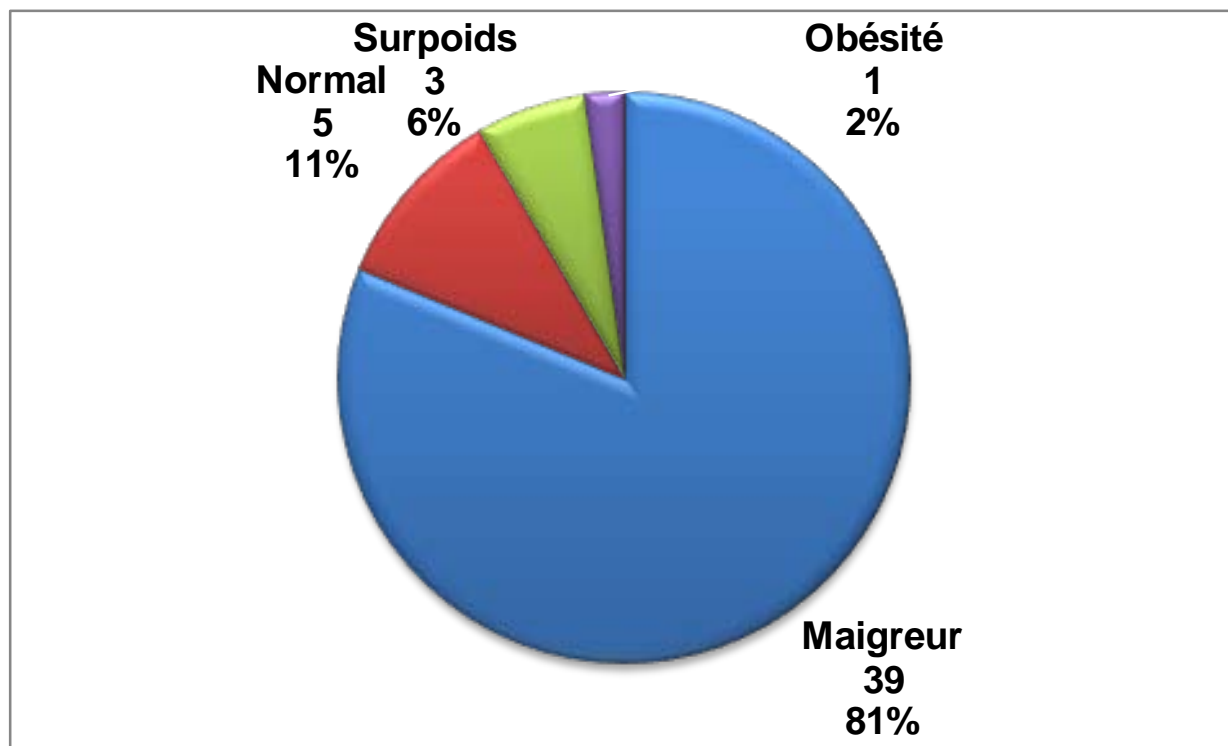
- Une patiente sur deux a moins de 20 ans



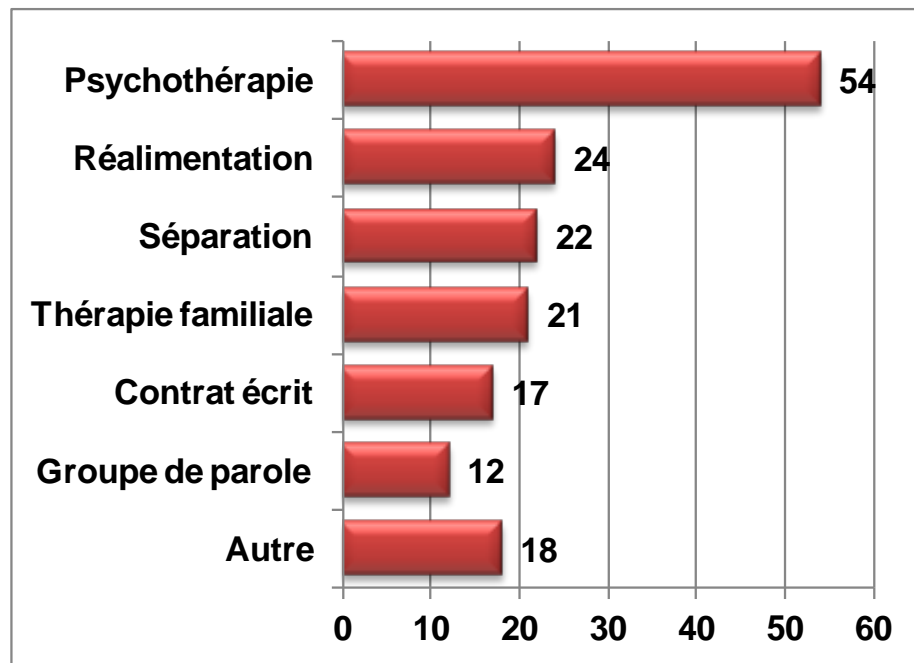
- Une maladie de jeunes personnes insérées



Staut pondéral



Modalités de prise en charge



Conclusion et perspectives

- Un repérage faible par les services enquêtés
- Extrêmement concentrés à Lille
 - ▶ une inégalité criante d'accès aux soins
- De nombreux services non répondants
 - ▶ Non repérants ?
 - ▶ Sans activité (réorientation immédiate ?)
 - ▶ Pathologie dérangementante
 - Vécue comme choisie plutôt que subie
 - Une aspiration à une autre existence difficile à prendre en compte (Le Breton)
- Des services très actifs
- Des pistes pour l'action
 - ▶ Un service-ressource dans chaque territoire de santé
 - Littoral
 - Artois
 - Hainaut
 - ▶ Formation régionale : améliorer savoirs et savoir-faire

Merci de votre attention