

F2RSM Psy

Fédération régionale de recherche
en psychiatrie et santé mentale Hauts-de-France

Etude de l'offre de soin en outils psychocorporels dans la prise en charge des adolescents et jeunes adultes

E. CHEVALIER¹, C. VINCENT^{2,3}, C-L. CHARREL^{2,3}, S. DUHEM^{1,2}, M. WATHELET^{1,2}, E. SALOME⁴

¹ CHU de Lille

² Fédération Régionale de Recherche en Psychiatrie et Santé Mentale des Hauts-de-France, Saint-André-lez-Lille

³ EPSM Lille-Métropole, Armentières

⁴ EPSM des Flandres, Bailleul

Contexte

L'adolescence et le début de l'âge adulte sont des périodes de grands bouleversements durant lesquelles peut être observée une augmentation du risque de développer des stratégies de régulation émotionnelle dysfonctionnelles et certains troubles psychiatriques (1, 2). Plusieurs pratiques psychocorporelles ont montré dans la littérature scientifique un rapport coût/efficacité favorable pour aider à la régulation émotionnelle auprès de ces populations (3,4). L'objectif principal de cette étude est donc d'évaluer si les adolescents et adultes émergents du Nord-Pas de Calais ont accès à ces outils psychocorporels au cours de leur prise en soin. Les objectifs secondaires sont d'identifier les modalités de dispensation de ces pratiques et les raisons limitant leur disponibilité.

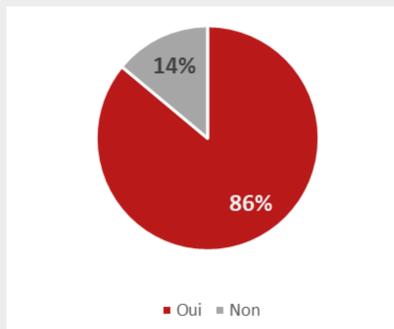
Méthode

Il s'agit d'une étude descriptive réalisée par enquête téléphonique sur la période de octobre 2020 à mars 2021. Cette enquête consiste à interroger les médecins responsables de CMP et CMPP implantés sur les secteurs du GHT Psychiatrique Nord-Pas de Calais ainsi que du CHU de Lille à propos de l'utilisation des pratiques psychocorporelles dans la prise en charge des adolescents et jeunes adultes sur leur secteur.

Résultats

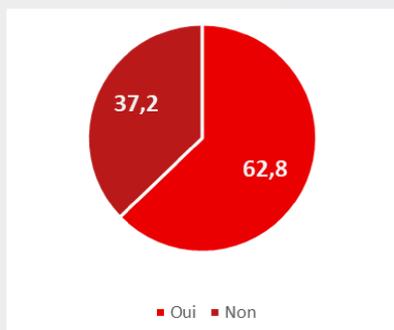
50 médecins ont répondu à l'enquête (80,65%). 43 (86%) d'entre eux affirmaient proposer des pratiques psychocorporelles

Figure 1. Taux de structures proposant des outils psychocorporels



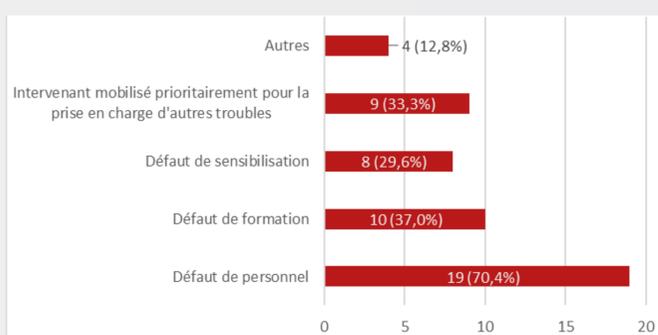
mais 27 de ces 43 médecins (62,8%) rapportaient une sous prescription de ces outils.

Figure 2. Taux de médecins rapportant un défaut de prescription



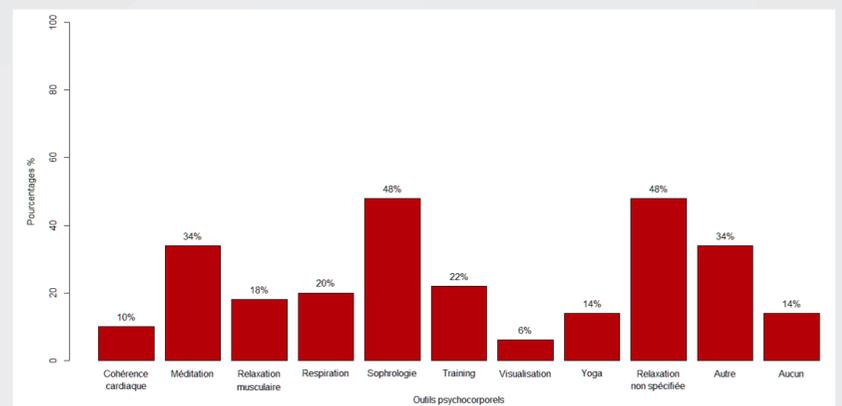
Les raisons pouvant expliquer cette sous-prescription ou non-prescription étaient principalement le manque de personnel, de formation du personnel, de sensibilisation des prescripteurs et les files d'activités mobilisées en priorité pour la prise en charge d'autres troubles.

Figure 3. Raisons expliquant le défaut de prescription



En ce qui concerne le type de pratiques proposées, la sophrologie est très représentée (48% des structures proposant des outils) alors que d'autres pratiques mieux évaluées sur le plan de l'efficacité et ne nécessitant qu'une formation plus brève sont beaucoup moins souvent proposées.

Figure 4. Prévalence des structures proposant des outils psychocorporels (par type d'outils)



Lorsque nous avons comparé les résultats obtenus entre secteurs adultes et secteurs pédopsychiatriques, plusieurs différences significatives ont été retrouvées.

	Secteurs Adultes (N=24)	Secteurs Enfants & Adolescents (N=21)	p
Proposition d'outils, n (%)	23 (95.8)	17 (81.0)	0.113
Intervenants, n (%)			
Psychologue	10 (43.5)	5 (29.4)	0.364
Psychomotricien	10 (43.5)	15 (88.2)	0.004*
Psychiatre	2 (8.7)	4 (23.5)	0.373
Infirmier en psychiatrie	21 (91.3)	6 (35.3)	< 0.001*
Sentiment de défaut de prescription, n (%)	9 (39.1)	15 (88.2)	0.002*
Raisons au défaut de prescription, n (%)			
Défaut de personnel	4 (44.4)	13 (86.7)	0.06
Défaut de formation	4 (44.4)	5 (33.3)	0.679
Défaut de sensibilisation	6 (66.7)	1 (6.7)	0.004*
Files d'activité mobilisées pour TND	0 (0.0)	8 (53.3)	0.009*

*tests significatifs

Les intervenants les plus sollicités pour dispenser ces outils étaient les infirmiers (significativement plus sollicités en psychiatrie générale, 91,3% des réponses en secteur adulte), et les psychomotriciens (88,2% des réponses en secteur pédopsychiatrique, significativement plus élevé qu'en psychiatrie générale). Enfin, 65,1% des médecins affirmant proposer des outils psychocorporels rapportaient l'absence d'utilisation de supports numériques pour aider à dispenser ces outils.

Discussion - conclusion

Les pratiques psychocorporelles sont donc théoriquement disponibles sur les secteurs interrogés, mais leur accès en pratique reste trop souvent limité. Une opération de sensibilisation des prescripteurs, une réflexion autour de l'intervenant désigné pour dispenser ces outils (les psychomotriciens en pédopsychiatrie étant prioritairement sollicités pour la prise en charge des troubles du neurodéveloppement), ou encore la généralisation de l'utilisation des supports numériques et de certaines pratiques psychocorporelles nécessitant une formation assez brève (cohérence cardiaque par exemple) pourraient permettre d'améliorer l'accessibilité de ces pratiques.

Références bibliographiques

- 1) Hilt L, Hanson J, Pollak S. Emotion Dysregulation. Encyclopedia of Adolescence. 2011 Dec;160-169
- 2) Zimmermann P, Iwanski A. Emotion regulation from early adolescence to emerging adulthood and middle adulthood: Age differences, gender differences, and emotion-specific developmental variations. International Journal of Behavioral Development. 2014 Jan;38(2):182-194
- 3) Manzoni GM, Pagnini F, Castelnuovo G, Molinari E. Relaxation training for anxiety: a ten-years systematic review with meta-analysis. BMC Psychiatry. 2008 Jun 2;8:41
- 4) Hilary McClafferty, Erica Sibinga, Michelle Bailey, Timothy Culbert, Joy Weydert, Melanie Brown. Mind-Body Therapies in Children and Youth. Pediatrics. 2016 Sep;138(3):e20161896

Fédération Régionale de Recherche en Psychiatrie et Santé Mentale Hauts-de-France

211, rue du Général Leclerc - 59350 Saint-André-lez-Lille - France - Tél 03 20 44 10 34 - Fax 03 20 13 73 02 - www.f2rsmpsy.fr

contact : communication@f2rsmpsy.fr - Directeur : Dr Maxime Bubrowszky

F2RSM PSY

www.f2rsmpsy.fr