

Le dépistage du syndrome métabolique chez les patients schizophrènes, sous antipsychotiques suivis au CMP

Etude comparative des patients sous antipsychotiques injectables et sous antipsychotiques per os au CMP du 59G24



M. Derocq¹, C.L. Charrel^{2,4}, S. Duhem^{2,5}, C. Vincent^{2,3}, I. Warembourg^{2,5}, I. Boutillier¹

1- EPSM agglomération lilloise, Saint-André-lez-Lille
2- F2RSM Psy - fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale Hauts-de-France, Saint-André-lez-Lille
3- EPSM Lille-Métropole, Armentières
4- Centre de psychothérapie Les Marronniers, Bully-les-Mines
5- CHU de Lille

Contexte

Les personnes atteintes de troubles mentaux sévères sont globalement en moins bonne santé physique que la population générale. Ils sont plus à même de développer des pathologies somatiques et ont une espérance de vie réduite.

L'un des principaux inducteurs de pathologie somatique est le syndrome métabolique auquel sont plus sensibles les patients souffrant de trouble schizophrénique traités par antipsychotiques.

Des recommandations de bonnes pratiques et de nombreuses études concernant le syndrome métabolique existent mais son incidence demeure et il constitue aujourd'hui un véritable problème de santé publique.

Le recours aux antipsychotiques de seconde génération met en évidence des risques métaboliques pouvant être associés à leur utilisation. Cependant, d'autres facteurs pouvant expliquer la pathogénèse du syndrome métabolique tels que les facteurs biologiques, environnementaux, l'hygiène de vie, la sédentarité sont également à prendre en considération.

L'étude a été réalisée au sein du centre médico psychologique du 59G24, secteur de Lille Est englobant les quartiers de Fives, Moulin et St Maurice et tente de répondre à la problématique suivante : malgré toutes les études existantes concernant le syndrome métabolique, son évolution persiste. On décèle un suivi initié en intra hospitalier cependant en CMP celui-ci s'avère plus complexe se situant à l'interface entre les soins psychiatriques et somatiques.

Méthode

Il s'agit d'une étude quantitative exploratoire rétrospective monocentrique menée au sein du centre médico psychologique du 59G24 sur l'année 2022 portant sur 160 dossiers. L'objectif est de relever les indicateurs diagnostiques du syndrome métabolique et d'autres troubles cardiovasculaires.

Résultats

La mesure du périmètre abdominal n'est retrouvée que pour 1,6 % des patients, le syndrome métabolique n'est pas dépisté que les patients soient sous traitement antipsychotique de première ou de seconde génération et per os ou injectable. L'un des résultats significatifs que nous observons concerne l'IMC qui est calculé pour 82,8% des patients sous traitement injectable contre 29,8% des patients sous traitement per os. L'étude met en avant une vulnérabilité des patients avec une médiane des IMC située à 26,2 correspondant à un surpoids de la population générale de l'étude.

24,5% de bilans sanguins sont réalisés et 10% d'ECG sont réalisés. 38,7 % des patients de l'étude n'ont pas de médecin traitant déclaré au sein du dossier médical partagé.

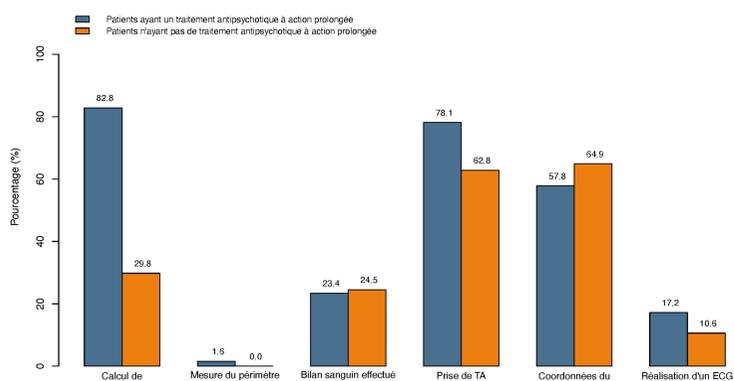


Figure 1 - Critères de suivi du syndrome métabolique présents dans le dossier de soins du patient

	Chez les patients avec traitement antipsychotique à action prolongée N = 64	Chez les patients sans traitement antipsychotique à action prolongée N = 94	P
Calcul de l'IMC	53 (82.8)	28 (29.8)	< 0.001*
Mesure du périmètre abdominal	1 (1.6)	0 (0.00)	0.405
Bilan sanguin effectué dans l'année	15 (23.4)	23 (24.5)	0.986
Prise de tension artérielle	50 (78.1)	59 (62.8)	0.061
Identité du médecin traitant présente dans le dossier	37 (57.8)	61 (64.9)	0.483
Réalisation d'un ECG dans l'année	11 (17.2)	10 (10.6)	0.355

Tableau - Critères de suivi du syndrome métabolique présents dans le dossier de soins

Discussion - Conclusion

L'étude a permis de mettre en avant que le syndrome métabolique n'est pas dépisté sur le secteur, permettant d'envisager une amélioration des pratiques professionnelles au sein du CMP. L'émergence de la pratique avancée peut être une des réponses en matière de prévention et de dépistage du syndrome métabolique permettant une fluidité des parcours et des prises en charge notamment lorsque celle-ci sont scindées par spécialités. Pour ce faire, nous avons créé un parcours de soin somatique coordonné sur l'ambulatorio du secteur, ainsi que des outils de dépistage du syndrome métabolique et des troubles cardiovasculaires, un bilan sanguin type et un courrier d'adressage type pour favoriser la coordination avec les soins de premier recours. Nous avons également travaillé en lien avec la diététicienne du secteur et nous avons mis en place des consultations de dépistage du syndrome métabolique ainsi que sa participation à des séances d'ETP.

De plus, la collaboration avec les soins primaires peut s'avérer un atout majeur dans le cadre de la prise en charge du syndrome métabolique. De même que l'émergence des CPTS et des PTSM qui visent à garantir un parcours sans rupture et à lutter contre la stigmatisation et les inégalités de santé dont peuvent être victimes nos patients. En ce sens, la HAS préconise qu'un suivi conjoint entre la psychiatrie et la médecine générale serait le plus adapté pour les patients ayant une prise en charge plus complexe.

Pour conclure, le parcours de soins somatique des patients pourrait être amélioré dès leur arrivée dans les unités d'hospitalisation et devrait se pérenniser dans le dispositif de soins ambulatoires. L'implantation d'infirmiers en pratique avancée pourrait représenter l'opportunité de dépister le syndrome métabolique et d'en assurer le suivi au long cours. L'IPA pourrait également améliorer la coordination du parcours patient entre la psychiatrie et les soins de premiers recours.

Références bibliographiques

- Bourla.A, Ferreri.F (2022). Ordonnances en psychiatrie et pédopsychiatrie, 4ème édition. Maloigne p.115.
Danel, T., Deconstanza, P., Deprince, J., Elouahi, F., Ethuin, C., Haddouche, A. & Plancke, L. (2011). La santé physique des personnes souffrant de schizophrénie : implication du dispositif de soins psychiatriques. L'information psychiatrique, 87, 215-222. <https://doi.org/10.1684/ipe.2011.0758>
Saravane, D. (2014). Les complications métaboliques des psychotropes. PSN, 12, 51-63. <https://doi.org/10.3917/psn.122.0051>
Solida, A., Choong, E., Lechaire, C. & Conus, P. (2011). Syndrome métabolique et antipsychotiques atypiques : recommandations et prise en charge clinique. L'information psychiatrique, 87, 715-724. <https://doi.org/10.3917/inpsy.8709.0715>