

La transition des soins de la pédopsychiatrie à la psychiatrie adulte



M. Voisin¹, C.L. Charrel^{3,5}, S. Duhem^{2,3}, C. Vincent^{3,4}, F. Dufrenois³, L. Langanay³, J. Bétremieux¹

1- EPSM agglomération lilloise, Saint-André-lez-Lille

2- CHU de Lille

3- F2RSM Psy - fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale Hauts-de-France, Saint-André-lez-Lille

4- EPSM Lille-Métropole, Armentières

5- Centre de psychothérapie Les Marronniers, Bully-les-Mines

Contexte

Selon l'OMS - organisation mondiale de la santé, 14% des individus âgés de 10 à 19 ans sont touchés par des troubles mentaux (1). La transition des soins de la pédopsychiatrie à la psychiatrie adulte est une étape délicate pouvant compromettre la continuité des soins.

L'objectif principal de cette étude est de quantifier les patients en rupture dans le parcours de soins pour lesquels un relai vers la psychiatrie de l'adulte a été envisagé.

L'objectif secondaire est de faire un lien entre les ruptures dans le parcours de soins et les diagnostics posés en pédopsychiatrie, afin d'évaluer leur impact dans la continuité de la prise en charge.

Méthode

Il s'agit d'une étude quantitative, exploratoire, rétrospective et monocentrique. Les données ont été recueillies sur les dossiers médicaux informatisés des patients, la population représentée était âgée de 17 ans et plus en 2018, pris en soins par le CMP pour adolescents de Wasquehal. Une étude comparative a été réalisée avec ce même échantillon de patients sur leurs soins en psychiatrie adulte en 2023 dans les secteurs Roubaisiens.

Résultats

95 patients ont été inclus dans l'étude. Parmi les 14 patients pour lesquels un relai a été envisagé, 13 ont bénéficié d'un relai vers les soins adultes et un patient a choisi de ne pas poursuivre les soins. 26 patients pour lesquels un relai n'avait pas été envisagé s'orientent vers les soins en psychiatrie adulte dans une moyenne de 2 ans et 9 mois après la fin de prise en soins en pédopsychiatrie.

Les diagnostics de schizophrénie ou troubles délirants (60%), les troubles de l'humeur (60%) ainsi que les troubles de la personnalité et du comportement (67%) constituent les diagnostics principaux posés en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent et qui sont suivis chez l'adulte. Le diagnostic ne s'est pas révélé comme un facteur déterminant sur la poursuite des soins en psychiatrie adulte.

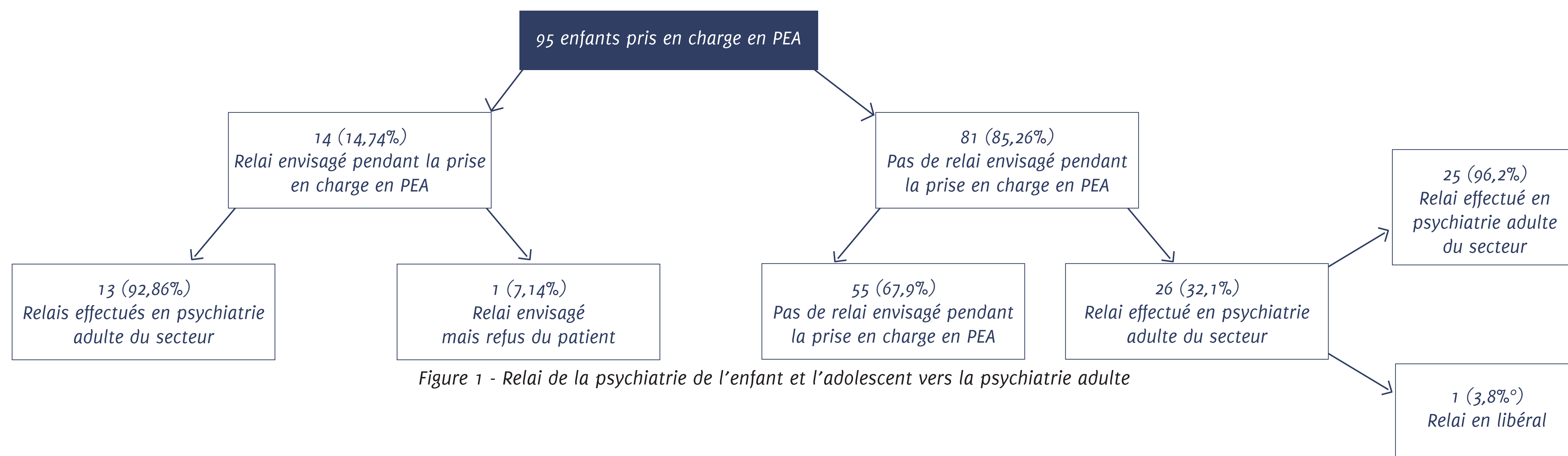


Figure 1 - Relai de la psychiatrie de l'enfant et l'adolescent vers la psychiatrie adulte

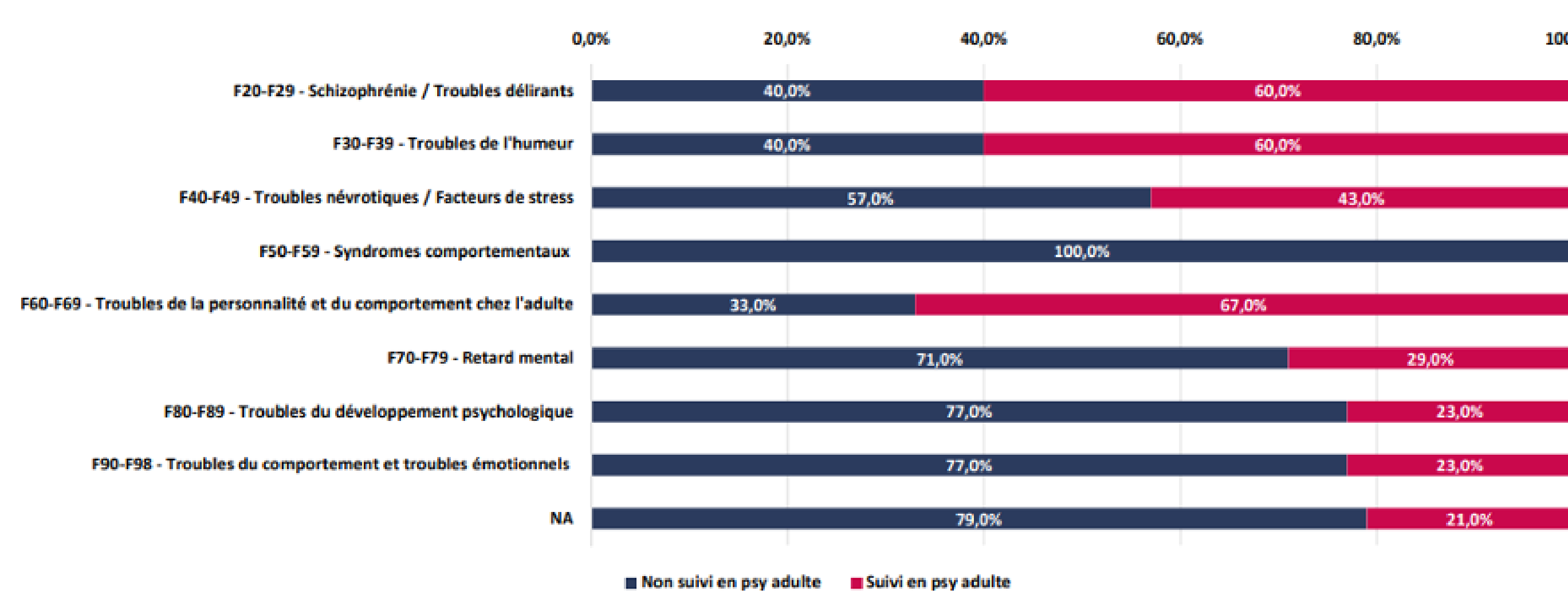


Figure 2 - Répartition des diagnostics posés en PEA en fonction de suivi en psychiatrie adulte

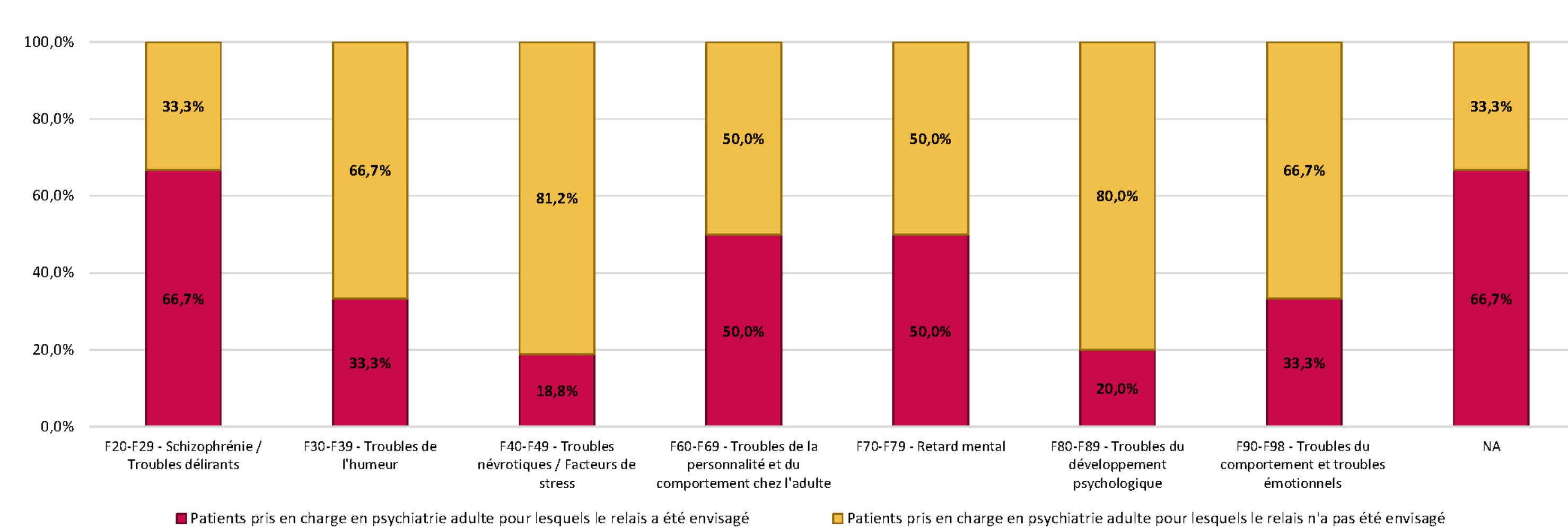


Figure 3 - Répartition des DP posés chez les patients pris en charge en psychiatrie adulte en fonction du relai envisagé

Discussion - Conclusion

Si certains diagnostics posés en pédopsychiatrie méritent une attention particulière, leur évolution peut parfois être difficilement prévisible. Les méthodes actuellement non standardisées laissent des opportunités d'amélioration des pratiques professionnelles autour de la transition des soins. Le rôle de l'infirmière en pratique avancée - IPA - émerge comme une réponse essentielle pour assurer une coordination efficace durant le parcours de vie, de santé et de soins du jeune adulte.

Références bibliographiques

1. Institute of health Metrics and Evaluation. Global Health Data Exchange