LA PLACE DE L'EDUCATION
THERAPEUTIQUE DANS LA
REHABILITATION AUX SOINS
SOMATIQUES DES PERSONNES
SUIVIES EN PSYCHIATRIE





# LE CONTEXTE





# CENTRE HOSPITALIER LE VINATIER

Hôpital psychiatrique lyonnais

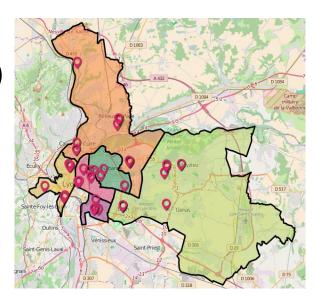
Bassin de population : 793 656 habitants

- Soit 46,4% de la population rhodanienne
- Soit 15% du territoire du Rhône

#### Divisé en 10 pôles:

- Pôles psychiatriques polyvalents (pôle ouest ...)
- Pôles psychiatriques transversaux (pôle UP MOPHA)







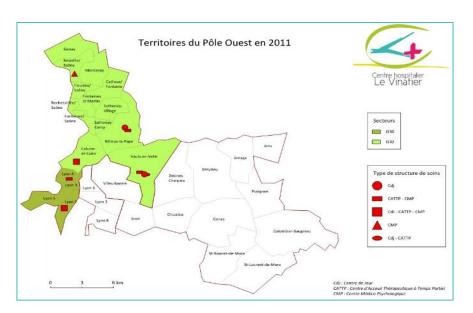
# **POLE OUEST**

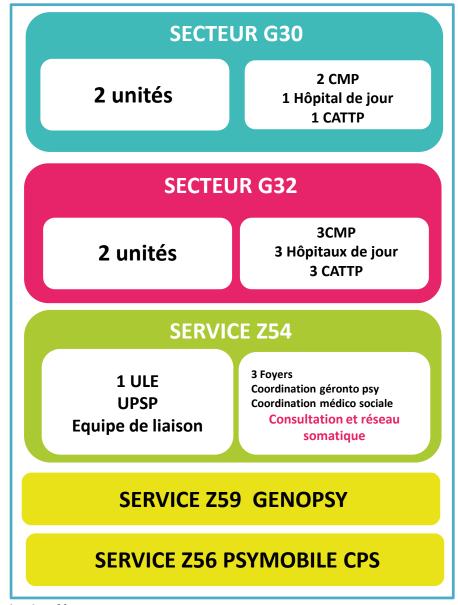
Bassin de population : 183 596 personnes

3 692 personnes âgées de plus de 18 ans suivies dont 3 422 suivies en ambulatoire

Territoire mixte : urbain et péri-urbain

EPP 59 % des patients n'avaient pas de médecins traitants







# LES SOINS SOMATIQUES EN PSYCHIATRIE

**POURQUOI?** 





# SOIN SOMATIQUE EN PSYCHIATRIE : POURQUOI ? (1)

#### HISTOIRE DE VIE

Pathologie psychiatrique

**Traitement** 

Addiction

Précarité

#### MORBIDITE

60% des personnes suivies en psychiatrie présentent des pathologies somatiques

#### VULNERABILITE

Accès aux soins précaires

Complexité de l'interaction entre le corps et l'esprit



#### SURMORTALITE

Diminution de l'espérance de vie



# SOIN SOMATIQUE EN PSYCHIATRIE : POURQUOI ? (2)

Table 1. SMRs for Schizophrenia by Cause of Death for All Persons
-------------------------------------------------------------------

	No. of SMRs	Quantile						0
Causes of Death		10%	25%	Median	75%	90%	Mean (SD)	Geometric Mean
	AII-Ca	use and Mi	ddle-Level	Categories				
All-cause (ICD-9 codes 001-799/E800-E999)	38	1.18	1.87	2.58	3.64	5.76	2.98 (1.75)	2.68
All-natural cause (ICD-9 codes 001-799)	6	0.99	1.04	2.41	2.90	4.10	2.31 (1.18)	2.03
All-unnatural cause (ICD-9 codes E800-E999)	3	5.56	5.56	7.50	12.73	12.73	8.60 (3.71)	8.10
	N	atural Cause	es, Cause S	pecific				
Cardiovascular diseases (ICD-9 codes 390-429)	7	1.11	1.40	179	2.49	3.60	2.01 (0.83)	1.88
Cerebrovascular diseases (ICD-9 codes 430-438)	3	0.61	0.61	0.69	1.30	1.30	0.87 (0.38)	0.82
Digestive diseases (ICD-9 eodes 520-579)	5	1.79	2.24	2.38	2.50	17.50	5.28 (6.84)	3.34
Endocrine diseases (ICD-9 codes 250-259)	3	2.20	2.20	2.63	11.66	11.66	5.50 (5.34)	4.07
Infectious diseases (ICD-9 codes 001-139)	3	1.60	1.60	4.29	7.80	7.80	4.56 (3.11)	3.77
Genitourinary diseases (ICD-9 codes 580-629)	3	1.54	1.54	3.70	4.29	4.29	3.18 (1.45)	2.90
Neoplastic diseases (ICD-9 codes 140-239)	7	0.71	1.00	1.37	2.01	2.40	1.44 (0.60)	1.33
Nervous diseases (ICD-9 codes 345-349)	4	1.60	1.95	4.22	6.57	7.00	4.26 (2.70)	3.55
Respiratory diseases (ICD-9 codes 460-519)	6	2.20	2.39	3.19	3.80	9.30	4.01 (2.66)	3.51
Other diseases (ICD-9 codes 1-389/630-799)	3	1.45	1.45	2.00	3.40	3.40	2.28 (1.01)	2.14
	Un	natural Caus	ses, Cause	Specific				
Accident (ICD-9 codes E800-E949)	6	1.20	1.63	1.73	5.10	8.40	3.30 (2.88)	2.51
Suicide (/CD-9 codes E950-E959)	10	0.66	5.90	12.86	21.43	174.25	43.47 (95.11)	16.13

Saha S, Chant D, McGrath J. A systematic review of mortality in schizophrenia: is the differential mortality gap worsening over time? Arch Gen Psychiatry. oct

2007;64(10):11232 31.

Congres AFDET- Paris - vendredi 9 février 2018

LA PLACE DE L'EDUCATION THERAPEUTIQUE DANS LA REHABILITATION AUX SOINS SOMATIQUES DES PERSONNES SUIVIES EN PSYCHIATRIE



# SOIN SOMATIQUE EN PSYCHIATRIE : POURQUOI ? (3)

#### LA PROBLEMATIQUE CARDIO-VASCULAIRE

Syndrome métabolique 33%

Diabète 9 à 14%

Surpoids et obésité 50 %

Tabac 60 à 70%

Dyslipidémie

**Traitement** 

Population sous-diagnostiquée et sous-traitée



# LES SOINS SOMATIQUES AU CMP:

# UNE REINTEGRATION VERS LES SOINS AMBULATOIRES DE LA CITE



# **CoReSo Somapsy**

Personne âgée de plus de 18 ans sans suivi somatique



Orientation par le psychiatre traitant

#### **CONSULTATION ET RESEAU SOMATIQUE**

Trois consultations Exploration des différentes sphères somatiques du patient



Relais vers un Médecin Généraliste

CRÉER UNE VÉRITABLE COOPÉRATION ET COORDINATION ENTRE LES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ PHYSIQUE ET SANTÉ MENTALE



AMENER LE PATIENT À RÉINTÉGRER LE SYSTÈME LIBÉRAL POUR ASSURER UN SUIVI SOMATIQUE DURABLE Prise en charge globale avec un médecin généraliste et infirmière de valence psychiatrique

Démarche éducative

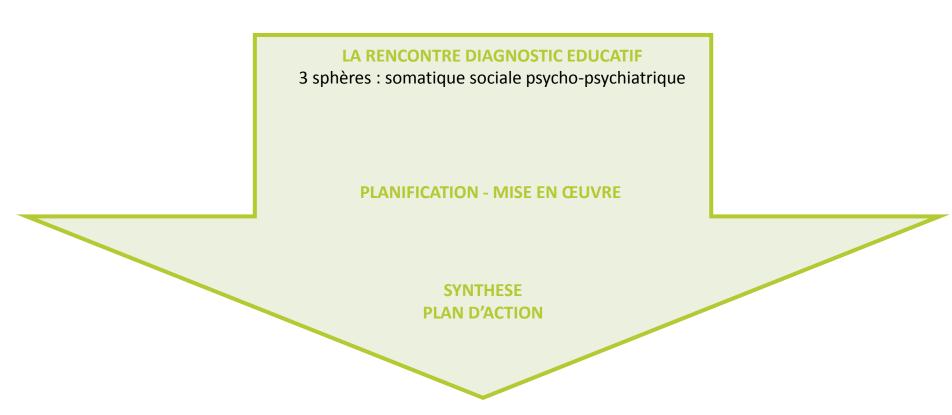
Coordination entre les professionnels de la santé physique et santé mentale

Synthèse clinique



# UNE DEMARCHE EDUCATIVE POUR LE RETABLISSEMENT DES SOINS SOMATIQUES

3 Temps de consultations pour la prise en charge du patient dans sa globalité





### LA RENCONTRE: LE DIAGNOSTIC EDUCATIF

Entretien médico infirmier

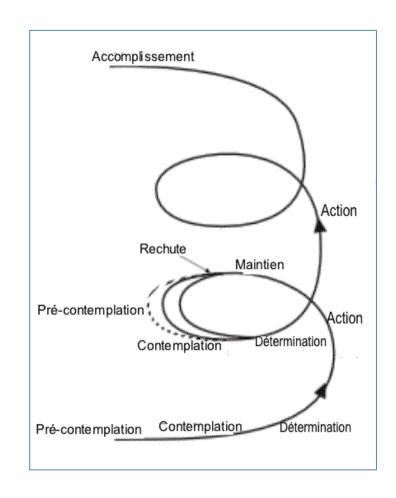
Durée 1h

Usager rencontré a des stades de Prochaska différents

Evaluation holistique de la personne autour de 3 sphères :

- Somatique
- Psychique
- Environnemental

Questionnement autour des représentations, du vécu de la personne reçu





# LA RENCONTRE

Je m'occupe bien de mon corps

Non mais je ne suis pas malade

Un médecin généraliste ca ne sert à rien j'ai déjà mon psychiatre Mais c'est difficile de prendre soin de soi

Mais j'ai quand même cette toux qui me gène Et si je prenais soin de mon corps

C'est vrai j'ai mon esprit et aussi mon corps

Congres DET- Paris - vendredi 9 février 2018

LA PLACE DE L'EDUCATION THERAPEUTIQUE DANS LA REHABILITATION AUX SOINS SOMATIQUES DES PERSONNES SUIVIES EN PSYCHIATRIE



## **PLANIFICATION - MISE EN ŒUVRE**

#### Bilanter et orienter

- Examen somatique
- Bilan sanguin / Imagerie / Consultation spécialisée
- 1 à plusieurs entretiens en fonction de la clinique

#### Eduquer

- Travailler et collaborer pour acquérir et maintenir des compétences d'auto-soins nécessaires à la prise en charge somatique avec la maladie chronique psychiatrique
- Intégration dans le parcours de soin complexe du patient
- Rôle central et actif du patient



# SYNTHESE ET PLAN D'ACTION

Phase active où le patient va mobiliser l'ensemble de ses compétences acquises pour accéder à une consultation auprès d'un médecin généraliste

#### **OUTILS**

- Synthèse somatique rédigée avec le patient et adressée au Médecin Généraliste
- Fiche d'information avec numéro /adresse /plan ... du médecin généraliste



## PARTENAIRES DE SOINS

#### **EXTRA HOSPITALIER**

Foyer
CATTP
Hôpital de jour
Centre médico psychologique
ELSA

#### **PARTENAIRES LOCAUX**

Ateliers santé ville

# **Consultation somatique**

#### **INTRA-HOSPITALIER**

Unités d'hospitalisations Urgences Services transversaux

#### ASSOCIATIONS D'USAGERS

**UNAFAM** 

# PROFESSIONNELS DE PREMIER RECOURS

240 Médecins généralistes Infirmiers Centre de radiologie Laboratoire d'analyses médicales

# PROFESSIONNELS DE SECOND RECOURS

Cardiologue, pneumologue, néphrologue ....



# **UN OUTIL POUR LE SOIN**



# COMMENT

#### **PLAQUETTE D'INFORMATION**

- Résidents des foyers de réhabilitations psycho-sociales
- Travail groupal
- 5 séances animées par IDE

#### **OBJECTIF**

Créer un outil de soins pour amener le patient à aller chez un médecin généraliste



# POURQUOI AVOIR UN MÉDECIN TRAITANT ?

« Pour être suivi de près! »

« Pour avoir quelqu'un en secours, quand on est malade... »

« Pour ce qui est médical, qui a rapport au corps... »

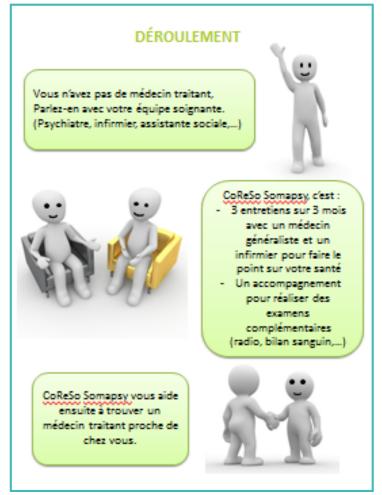
« Quand on ne se sent pas bien... »

« Pour avoir un espace de confiance et parler librement. »

« Aussi pour les bobos! »

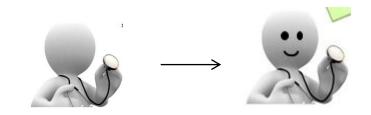


# **DÉROULEMENT**



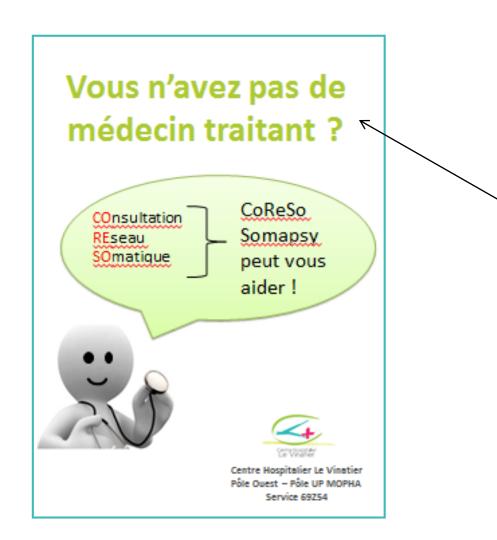
Texte élaboré avec les résidents et IDE

Importance des images modifiées par les résidents avec rajout de sourire ++++





# ELABORATION DE LA 1<sup>e</sup>



Titre choisi par les résidents



## **OBJECTIFS**

 Outil de soin disponible dans l'ensemble des unités de soins, CMP, CATTP

Outil de médiation entre les soignants et les patients



# **CONCLUSION**



## CONCLUSION

- Rôle majeur du médecin généraliste

- Dépistage, éducation, diagnostic et traitement

Partage de connaissances

Prise en charge intégrative

#### **MERCI DE VOTRE ATTENTION**



Pour plus d'informations:

Bernadette.gelas-ample@ch-le-vinatier.fr

<u>Lea.fau@ch-le-vinatier.fr</u>