ETAT DES LIEUX DU SUIVI CARDIOMETABOLIQUE DES PATIENTS TRAITES PAR ANTIPSYCHOTIQUES

Enquête auprès des médecins généralistes de la région Auvergne-Rhône-Alpes

Betul KOZAN-YILDIZ, Léa FAU
Pôle Ouest- Centre Hospitalier le Vinatier, Bron, France

Contexte

- Les antipsychotiques atypiques augmentent considérablement le risque cardiométabolique avec une espérance de vie réduite en moyenne de 20 ans
- Des recommandations ont été publiées en 2015 par la HAS et une charte de partenariat a été signée en 2014 entre la médecine générale et la psychiatrie de secteur
- Troubles mentaux
  - 1 individu sur 3 au cours de la vie
  - Première cause de perte de qualité de vie d'ici 2020
  - 3ème rang des maladies les plus fréquentes
  - 1% de schizophrénie
  - 28% des consultations des MG
- Médecins généralistes
  - Acteurs clés

	To	Semaine 4	Semaine 8	Semaine 12	Trimes-trielle	Annuelle
Histoire personnelle/familiale	X					X
Poids et IMC	X	X	X	X	X	
Périmètre abdominal	X	X				X
Glycémie à jeun	X			X		X
Evaluation d'une anomalie lipidique	X			X		X
ECG b	X	X				X
Pression artérielle	X			X		X

a- La fréquence des intervalles peut-être plus rapprochée en fonction des données cliniques
b- Un ECG de base est recommandé et le contrôle dépend des facteurs primaires de risque cardiovasculaire.

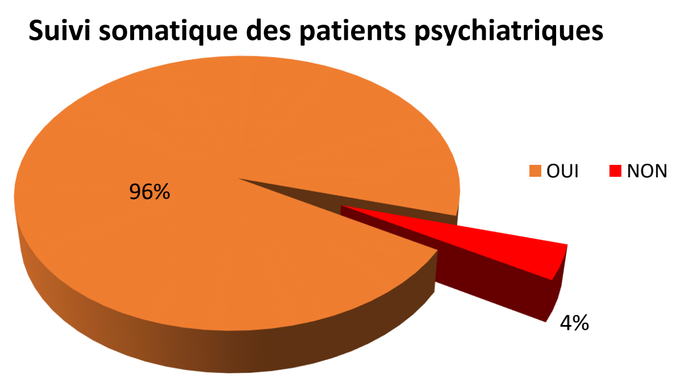
Objectifs

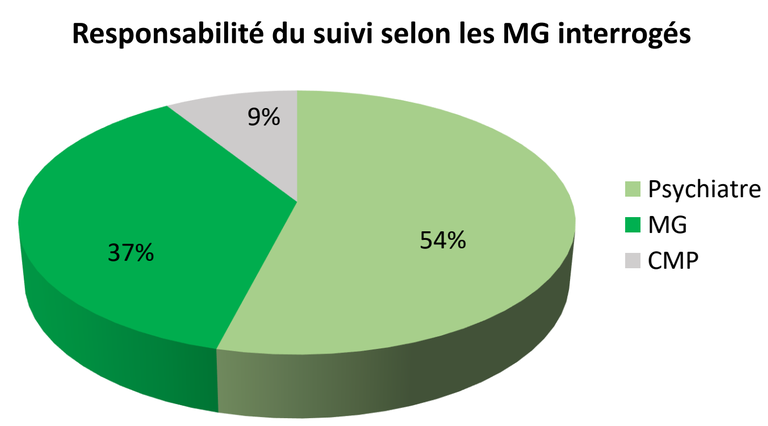
- Etablir un état des lieux du suivi du risque cardiométabolique par les médecins généralistes chez les patients sous neuroleptiques
- Proposer des axes d'amélioration

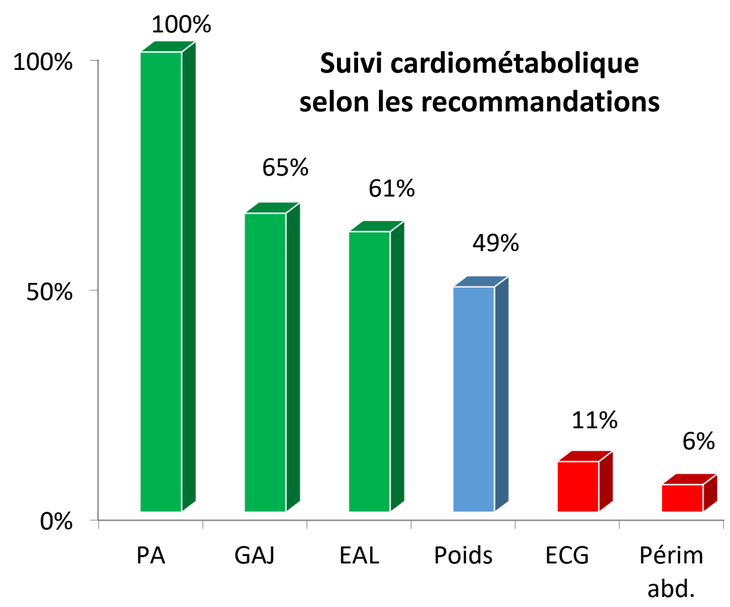
Matériels et méthodes

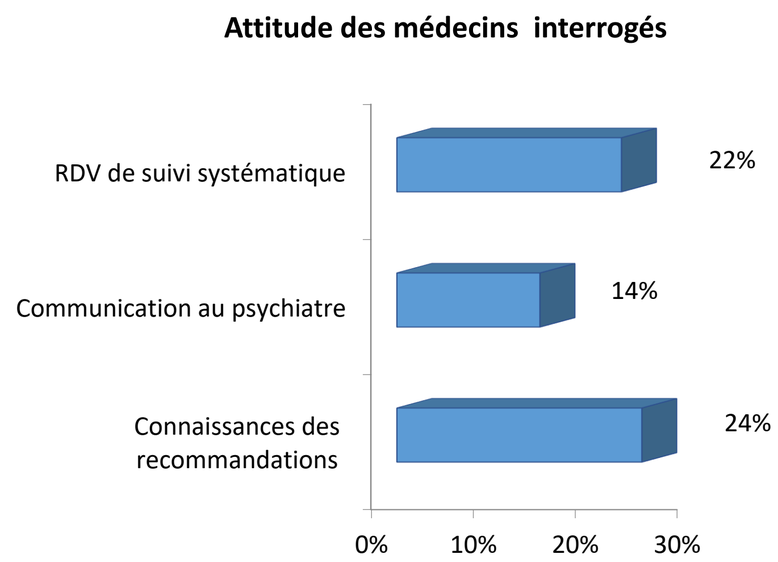
- Enquête descriptive transversale
- Questionnaire d'auto-évaluation des pratiques
- Utilisation de Google Forms
- Population de l'étude : MG libéraux exerçant dans la région Auvergne-Rhône-Alpes
  - 300 MG contactés par mail
  - Diffusion du questionnaire sur un réseau social

Résultats (83 réponses)









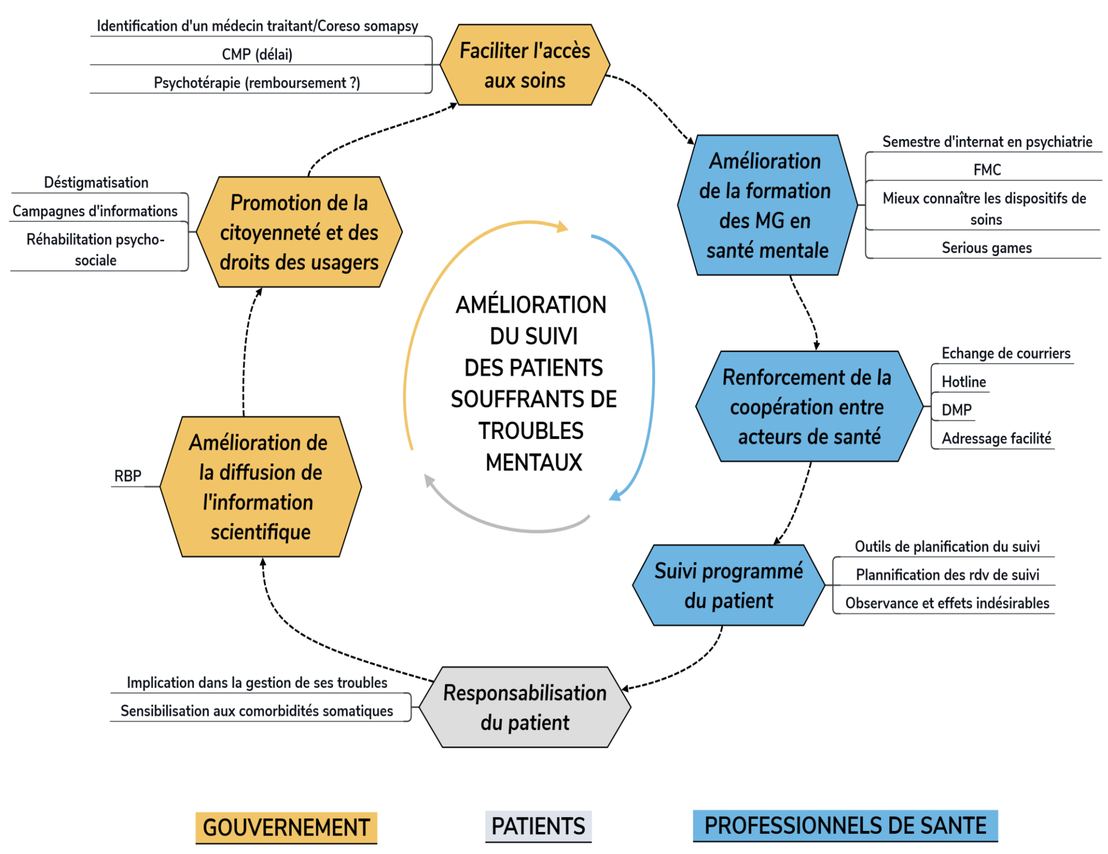
Conclusions

- Les recommandations des grandes sociétés savantes et la charte de partenariat **ne semblent pas avoir eu l'impact recherché** en termes de prise en charge globale et cardiovasculaire chez les patients sous antipsychotiques. Notre étude a montré des **insuffisances ciblées** dans le suivi clinique et paraclinique. Or adopter une posture de prévention et d'intervention précoce permettrait de réduire le risque cardiométabolique et ainsi d'améliorer leur espérance de vie.

- **Les grands axes d'amélioration :**
  - AMELIORER la formation initiale et continue des MG en santé mentale
  - RENFORCER la communication interprofessionnelle
  - INSTAURER le suivi programmé du patient

- **Du côté du gouvernement :**
  - FACILITER l'accès aux soins
  - PROMOUVOIR la citoyenneté et les droits des usagers et
  - AMELIORER la diffusion de l'information scientifique

- Plus globalement DECLOISONNER LES PARCOURS DE SOINS SOMATIQUES ET PSYCHIATRIQUES restent la priorité.



Références :
1 - Recommandation de bonne pratique en psychiatrie : Comment améliorer la prisse en charge somatique des patients ayant une pathologie psychiatrique sévère et chronique, fédération française de psychiatrie Conseil National Professionnel de Psychiatrie, 2015 juin
2 – Charte de partenariat médecine générale et psychiatrie de secteur, 2014 mars