

Mots clés Psychopathologie ; Phénoménologie ; Rencontre ; Intersubjectivité

Déclaration d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Références

- [1] Tatossian A. Famille et institution. Le sujet comme enjeu. In: Psychiatrie phénoménologique. Paris: Acante Lundbeck; 1997. p. 167–74.
- [2] Pringuey D. Phénoménologie de la subjectivité. PSN 2010;8(3):158–62.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.296>

FA13

Société de psychologie médicale et de psychiatrie de liaison (avec le soutien de la FTLU) – Le malade complexe en psychiatrie de liaison : évaluation, stratégies thérapeutiques et aspects médico-économiques

J.-M. Vanelle^{1,*}, S. Consoli²

¹ CHU de Nantes, hôpital St Jacques, Psychiatrie de liaison et ECT, Nantes, France

² Hôpital Européen Georges-Pompidou, Psychologie Clinique et Psychiatrie de Liaison, Paris, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : jeanmarie.vanelle@chu-nantes.fr (J.-M. Vanelle)

La Société de psychologie médicale et de psychiatrie de liaison de langue française souhaite consacrer un symposium à la place grandissante des « malades complexes » en psychiatrie de liaison, situations exigeant plus que toute autre, une intervention multidisciplinaire coordonnée, basée sur des expertises complémentaires, telles qu'elles sont réunies tout particulièrement dans les Centres Hospitalo-Universitaires. Ces situations sont également exemplaires pour aborder les aspects médico-économiques et proposer des pistes pour une valorisation des activités de psychiatrie de liaison. La complexité bio-psycho-sociale des cas rencontrés sera déclinée et approchée :

– à l'aide d'outils évaluatifs, comme INTERMED, en cours de validation dans différents pays européens sous sa forme d'auto-questionnaire ;

– au travers d'exemples de patients pris en charge dans des secteurs d'excellence comme la chirurgie bariatrique, les greffes cardiaques ou le cœur artificiel, à l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris ou dans d'autres Centres Hospitalo-Universitaires, comme le CHU d'Angers ;

– en précisant les rôles respectifs des psychiatres, psychologues, infirmiers de liaison ;

– en brochant la diversité des approches thérapeutiques initiées ou envisagées ;

– enfin en réfléchissant à l'impact médico-économique de la complexité et des interventions menées pour rendre plus efficient le parcours de soins de ces patients et mieux préserver leur qualité de vie.

Mots clés Psychiatrie de liaison ; Complexité bio-psycho-sociale ; Évaluation ; Intervention ; Multidisciplinarité ; Médico-économiques (aspects)

Déclaration d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Pour en savoir plus

De Jonge P, Latour CH, Huyse FJ. Implementing psychiatric interventions on a medical ward: effects on patients' quality of life and length of hospital stay. *Psychosom Med* 2003;65:997–1002.

Bourgeois JA1, Kremen WS, Servis ME, Wegelin JA, Hales RE. The impact of psychiatric diagnosis on length of stay in a university medical center in the managed care era. *Psychosomatics* 2005;46(5):431–9.

Stiefel F, Zdrojewski C, Bel Hadj F, et al. Effects of a multifaceted psychiatric intervention targeted for the complex medically ill: a randomized, controlled trial. *Psychother Psychosom* 2008;77:247–56.

Kathol RG1, Kunkel EJ, Weiner JS, et al. Psychiatrists for medically complex patients: bringing value at the physical health and mental health/substance-use disorder interface. *Psychosomatics* 2009;50(2):93–107.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.297>

FA13A

L'outil : INTERMED et la complexité bio-psycho-sociale

M. Guitteny

CHU de Nantes, Addictologie et Psychiatrie de Liaison, Nantes, France

Adresse e-mail : marie.guitteny@chu-nantes.fr

La plupart des outils utilisés en psychiatrie générale présentent des limites dans l'évaluation des troubles ou symptômes présentés par les patients rencontrés en psychiatrie de liaison. Le concept de « complexité de cas » se montre souvent plus pertinent pour décrire les populations hospitalisées en soins généraux. L'instrument INTERMED, issu du travail de collaboration de psychiatres de liaison et de médecins somaticiens européens, permet d'évaluer les patients dans une perspective bio-psycho-sociale et d'identifier des patients dits complexes, avec un haut degré de comorbidité somatique et psycho-sociale. Ces sous-groupes de patients seraient caractérisés par une réponse diminuée aux traitements et une augmentation de l'utilisation des soins. Se référant à la médecine intégrée, INTERMED est composé de vingt variables, évaluées de manière quantitative sur la base d'un entretien semi-structuré. Le score total définit le degré de complexité du cas et fournit des indications pour l'orientation de la prise en charge, notamment des interventions ciblées sur les patients identifiés comme complexes. Une revue de la littérature permettra de décrire l'outil et de préciser ses différents domaines d'application, qui peuvent concerner les champs de la clinique, de la recherche, de l'enseignement et de l'organisation des systèmes de soins, notamment dans ses aspects médico-économiques. Une population de 91 patients diabétiques hospitalisés en service d'endocrinologie sera décrite en termes de complexité de cas (INTERMED-Complexity Assessment Grid) et une recherche de corrélation avec les symptômes anxieux et dépressifs (Hospital Anxiety and Depression Scale) sera discutée. La prise en compte du malade dans sa complexité permet de tendre vers une approche globale, intégrée, et contribue à renforcer les liens entre intervenants de psychiatrie de liaison et services de soins somatiques.

Mots clés Bio-psycho-social ; Comorbidité ; Complexité ; Hétéro-questionnaire ; INTERMED ; Psychiatrie de liaison

Déclaration d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Pour en savoir plus

Guitteny-Collas M, Vanelle JM, Bydlowski S, Stiefel F, Consoli SM, Vénisse JL. Assessment of case complexity by means of the INTERMED: the users' point of view. *J Psychosom Res* 2004;56(6):567 p.

Huyse FJ, Lyons JS, Stiefel FC, Slaets JP, De Jonge P, Fink P, Van Schijndel RS. "INTERMED": a method to assess health service needs. I. Development and reliability. *Gen Hosp Psychiatry* 1999;21(1):39–48.

Stiefel F, De Jonge P, Huyse FJ, Guex P, Slaets JP, Lyons JS, Vannotti M. "INTERMED": a method to assess health service needs. II. Results on its validity and clinical use. *Gen Hosp Psychiatry* 1999;21(1):49–56.

Stiefel F, Zdrojewski C, Bel Hadj F, Boffa D, Dorogi Y, So A, De Jonge P. Effects of a multifaceted psychiatric intervention targeted for the complex medically ill: a randomized controlled trial. *Psychother Psychosom* 2008;77(4):247–56.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.298>