

Profils des patients utilisant les services de l'urgence hospitalière pour des troubles mentaux et des troubles liés à l'utilisation des substances

Mieux connaître les profils des patients utilisant les urgences hospitalières au Québec pour raisons de santé mentale ou de troubles liés à l'utilisation des substances (SM-TLS) pourrait guider le développement d'interventions répondant de manière plus ciblée aux besoins de ces patients. Le but de cette étude était de créer une typologie de ces patients qui tient compte de la fréquence de l'utilisation des services d'urgence pour raisons de SM-TLS, en se basant sur le modèle d'Anderson. Un total de 320 patients ayant utilisé six urgences au Québec ont été recrutés. Leurs profils sociodémographique et clinique dont les TLS de même que leur utilisation des services de l'urgence pour raisons de SM-TLS ont été documentés. Les résultats mettent en évidence l'importance d'adapter les interventions selon différents profils de patients, et des recommandations sont suggérées en fonction de chacun de ces profils.

Fleury, M.-J., Grenier, G., Bamvita, J.-M., & Ferland, F. (2020). Typology of patients who use emergency departments for mental and substance use disorders. *BJPsych Open*, 6, e59, 1–8. doi: 10.1192/bjo.2020.39

Problématique et objectif

Les réformes des dernières décennies en santé ont majoritairement encouragé la dispensation de services ambulatoires et dans la communauté. Toutefois, les transformations successives du système de santé ont eu des effets majeurs sur l'accès aux services, et ont entraîné une utilisation importante des services de l'urgence, particulièrement pour les personnes ayant des troubles mentaux et des TLS. Les urgences offrent un accès rapide à des services de SM-TLS et un filet de sécurité aux personnes ayant un besoin immédiat de soins. Elles sont aussi considérées comme un indicateur de la qualité du système de soins, si leur utilisation est trop fréquente ou inappropriée. Ainsi, le but de cette étude était d'identifier une typologie de patients utilisant les services d'urgence pour raisons de SM-TLS en considérant la diversité de leurs profils.

Méthodologie

L

a

a

L

a



Faits saillants

/ Profil 1 (23% de l'échantillon) – Ce profil présentait une utilisation modérée des urgences (0,75 visite en moyenne dans les 12 derniers mois). Comparée aux 3 autres profils, il s'agissait de l'utilisation la moins élevée des urgences, quoique cette utilisation ne se différenciait pas statistiquement des profils 3 et 4. Ce profil était composé majoritairement de jeunes hommes, peu scolarisés et à faible revenu. Il incluait majoritairement des patients présentant des TLS (alcool surtout, mais aussi drogues), et moins de patients avec des troubles mentaux. Comparés aux autres profils, ces patients étaient majoritairement sans médecin de famille, et ont peu utilisé les soins primaires ou les services spécialisés en SM-TLS.

/ Profil 2 (21% de l'échantillon) – Ce profil a rapporté la plus grande fréquence d'utilisation des urgences, ces patients pouvant être qualifiés de « grands utilisateurs » de l'urgence (4.64 visites/12 mois). Il incluait des patients ayant davantage de multiples troubles mentaux (courants, graves et troubles de personnalité) et des TLS (spécifiquement drogues, mais aussi alcool). Comparés aux autres profils, il était aussi parmi les plus grands utilisateurs des services spécialisés (22.26 consultations en moyenne avec un psychiatre, 2.11 hospitalisations/12 mois). Il ne présentait aucune caractéristique sociodémographique spécifique les différenciant des trois autres profils

/ Profil 3 (28% de l'échantillon) – Ce profil ainsi que le suivant (profil 4) ont utilisé d'une façon modérée les services des urgences (1.14/12 mois). Comparés aux autres profils, il incluait davantage de femmes, d'âge moyen (30-44 ans), plus éduquées, ayant un emploi et un statut socioéconomique plus élevé. Il comprenait surtout des patients affectés de troubles mentaux courants, particulièrement la dépression. Ces patients étaient ceux rapportant le plus avoir un médecin de famille, et rapportaient également le nombre le plus élevé de visites chez l'omnipraticien (3.11 visites/12 mois).

/ Profil 4 (28% de l'échantillon) – Ce profil a rapporté aussi une utilisation modérée des urgences (1.32/12 mois). Il regroupait plus de patients âgés (+45 ans), présentant des maladies physiques chroniques. Comparés aux autres profils, ces patients rapportaient plus de troubles mentaux graves et moins de TLS. Un plus grand nombre de patients rapportaient aussi avoir un médecin de famille, et avaient consulté davantage les services ambulatoires, soit les soins primaires et spécialisés (omnipraticien : 2.24; psychiatre : 12.30/12 mois), comparé à la plupart des autres profils.

Conclusion

Cette étude a démontré l'hétérogénéité des profils de patients utilisant les urgences pour raisons de SM-TLS. Le profil 1, surtout des hommes, a présenté majoritairement des TLS et a globalement utilisé peu les services. Le profil 2 a inclus surtout des TM-TLS concomitants, et s'est distingué par sa grande utilisation des services des urgences et spécialisés. Les profils 3 (surtout des femmes avec des troubles mentaux courants) et 4 (aussi des maladies physiques chroniques, plus de troubles mentaux graves, mais peu de TLS) ont surtout rapporté une utilisation modérée des urgences, et une plus grande utilisation des soins primaires, et pour le profil 4 s'ajoute des soins psychiatriques.

Ces profils soutiennent le déploiement d'interventions ambulatoires plus spécifiques pour aider les patients. Notamment pour le profil 1 : les équipes de liaison en dépendance, les stratégies d'intervention motivationnelle, de réduction des méfaits et « d'outreach »; pour le profil 2 : le suivi intensif ou d'intensité variable et les équipes de crise; pour les profils 3 et 4 : les soins de collaboration (profil 3 : 2 omnipraticien-psychiatre, profil 4 : incluant aussi d'autres spécialistes) et pour le profil 4 : aussi les groupes de soutien par les pairs et autres services communautaires. Globalement, l'accès aux soins des médecins de famille devraient être amélioré.

Mots clés

- / Utilisation de l'urgence;
- / Profils des patients;
- / Troubles mentaux (courants : dépression et anxiété; graves : schizophrénie et troubles bipolaires; et troubles de la personnalité);
- / Intégration des services.
- / Troubles liés à l'utilisation des substances (alcool et drogues)
- / Analyse par grappes

Personne-ressource

/ Marie-Josée Fleury, Ph. D.

Professeure titulaire

Chercheuse au Douglas Institut universitaire en santé mentale

Département de psychiatrie

Université McGill

Courriel : flemar@douglas.mcgill.ca