

C. GATINEAU (1), S. THILLY (2)

(1) EPSM Vendée Georges Mazurelle (2) Université de Reims Champagne-Ardenne - EPSM de la Marne - Laboratoire CEREP (URCA)

INTRODUCTION

Contexte :

- Dégradation de la santé mentale et augmentation du recours aux soins de santé mentale chez les jeunes (ORS, 2022; Fond et al., 2025)
- 75% des troubles psychiques émergent avant 25 ans (Solmi et al., 2022)
- Depuis 2022 : l'âge limite entre la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent et la psychiatrie adulte est de 18 ans.

Transfert d'information

Période de soins parallèles

Critères de transition optimale
(Singh et al., 2010)

Planification de la transition

Continuité des soins

CADRE DE RÉFÉRENCE

Théorie de la transition
(Meleis et al., 2010)

Continuité des soins
(Reid et al., 2002)

Structuration de la collaboration
interprofessionnelle
(D'Amour et al., 2008)

En quoi la structuration de la collaboration interprofessionnelle est-elle nécessaire à la continuité des soins et à la transition des adolescents entre la psychiatrie pour adolescents et la psychiatrie pour adultes ?

4 hypothèses selon les 4 dimensions de la théorie de D'Amour

- La formalisation** des règles de fonctionnement de la collaboration interprofessionnelle entre les professionnels de PEA et de PA facilite la continuité des soins et la transition des adolescents entre leurs services.
- La finalisation** des objectifs liés au passage de relais des adolescents en cours de transition entre la PEA et la PA permet une meilleure continuité des soins.
- L'intériorisation** de la collaboration interprofessionnelle entre les services de PEA et les services de PA améliore la continuité des soins et la transition.
- La délégation** de l'organisation de la collaboration interprofessionnelle dans le cadre du processus de transition des adolescents vers la PA participe à l'optimisation de la continuité des soins.

MÉTHODOLOGIE

Devis : Descriptif qualitatif exploratoire

Objectifs : Décrire l'organisation de la collaboration entre les équipes soignantes de PEA et de PA

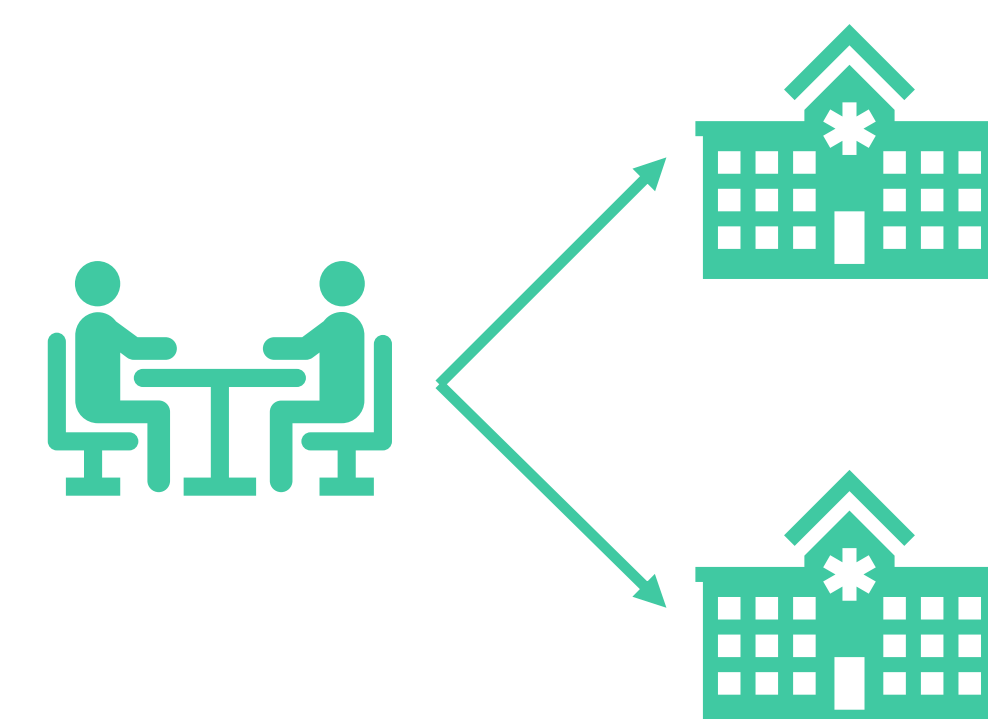
Collecte des données :

- 10 entretiens semi-directifs individuels
- Multicentrique

Echantillon :

- 6 infirmiers exerçant en PA
- 4 infirmiers exerçant en PEA

Méthode d'analyse : Analyse thématique



RÉSULTATS

Le passage de relais en pratique

- Passage de relais entre PEA et PA = **Transitions multiples et divergents**
- Relais effectifs entre **17 et 19 ans** selon les services et les situations
- Relais **préparé et anticipé** par les soignants de psychiatrie pour adolescents
- Régulièrement des **périodes de soins conjoints**

Continuité des soins

- Continuité des soins = temporalité (progressivité, régularité, adaptabilité)
- Informationnelle** : Présentation et anamnèse, Transmissions écrites
- Relationnelle** : Référence soignante, Lien soignant/patient
- Managériale** : Eviter une rupture, Soins adaptés et cohérents

Collaboration interprofessionnelle

- Ni systématisation, ni protocolisation des pratiques collaboratives
- Courrier médical de relais : seul outil formalisé et systématique
- Echange d'informations par téléphone, par dossier informatisé, par synthèses pluriprofessionnelles
- Divergences de conception de soins et de pratiques entre PA et PEA.
- Echanges et négociations pour obtenir une orientation consensuelle et collégiale
- Intérêts convergents pour le patient, ses besoins et la poursuite des soins

Formalisation

Finalisation

Intériorisation

Délégation

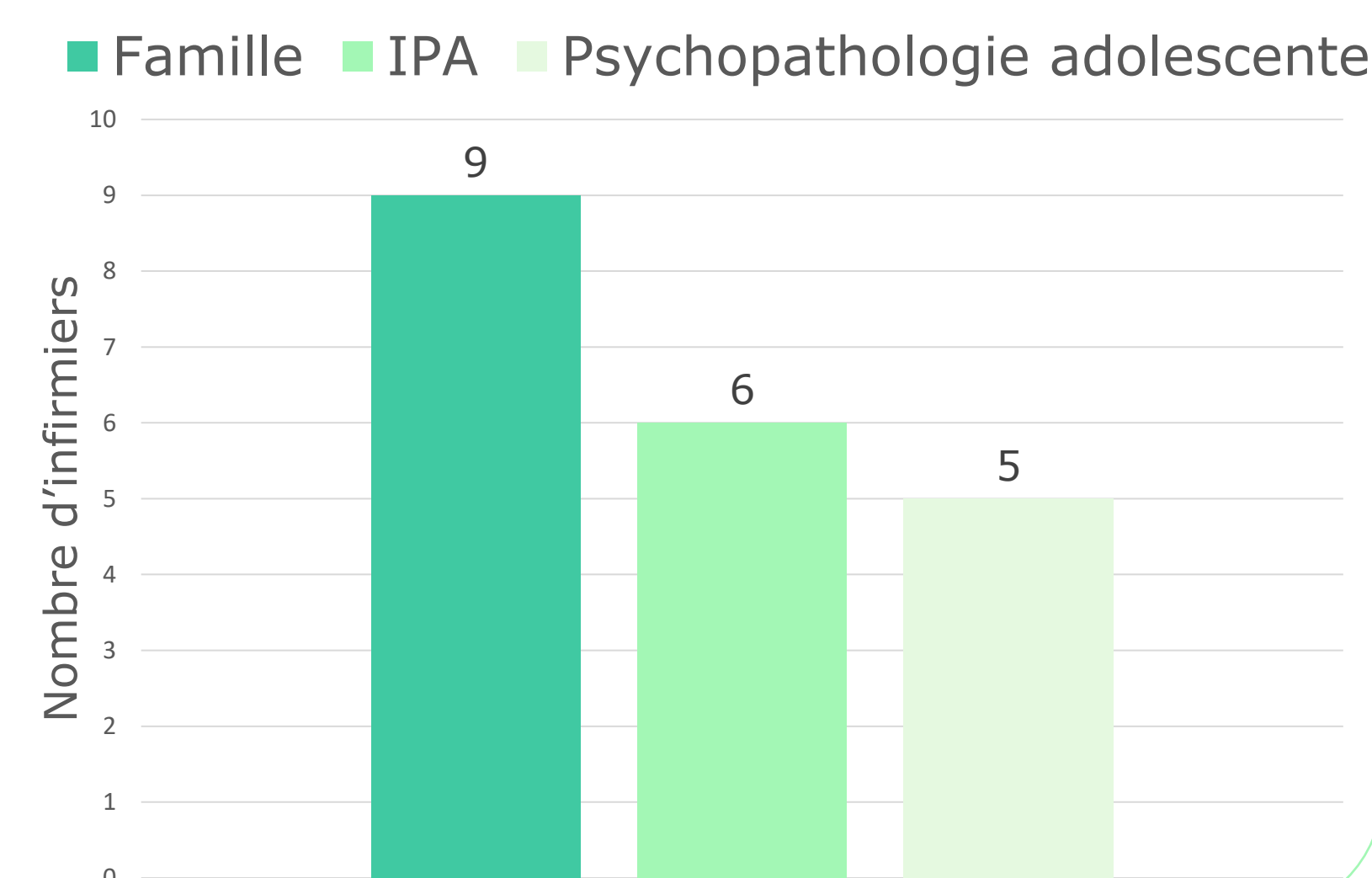
■ Confiance mutuelle
■ Méconnaissance mutuelle des organisations et professionnels

- Aucune direction institutionnelle claire
- Leadership : IPA, Cadre de santé, IDE
- Richesse des échanges pour l'amélioration des pratiques
- Connectivité : Courriels, téléphone, logiciels communs, échanges oraux



Nouvelles données

- Place de **la famille**
- Rôle de **l'Infirmier en Pratique Avancée (IPA)**
- Méconnaissance de la psychopathologie** de l'adolescent et manque de formation



DISCUSSION

- Projection en tant qu'IPA : leadership**
 - Groupes de travail
 - Formation et amélioration des connaissances
 - Développement du travail collaboratif intra-institutionnel
- Perspectives de recherche** :
 - Expérience des familles
 - Large étude pluriprofessionnelle
 - Transition et troubles psychiques émergents

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- D'Amour, D., Goulet, L., Labadie, J.-F., Martín-Rodríguez, L. S., & Pineault, R. (2008). A model and typology of collaboration between professionals in healthcare organizations. BMC Health Services Research, 8, 188
- Fond, G., Pauly, V., Brousse, Y., Llorca, P.-M., Cortese, S., Rahmati, M., Correll, C. U., Gosling, C. J., Fornaro, M., Solmi, M., Smith, L., Veronese, N., Yon, D. K., Auquier, P., Duclos, A., & Boyer, L. (2025). Mental Health Care Utilization and Prescription Rates Among Children, Adolescents, and Young Adults in France. JAMA Network Open, 8(1), e2452789
- Meleis, A. I. (2010). Transitions theory : Middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice. Springer Pub. Co.
- ORS. (2022). La santé mentale des adolescents en Pays de la Loire au regard de l'épidémie de COVID-19
- Reid, R., Haggerty, J., & Mckendry, R. (2002). Defusing the Confusion : Concepts and Measures of Continuity of Health Care.
- Singh, S. P., Paul, M., Ford, T., Kramer, T., Weaver, T., McLaren, S., Hovish, K., Islam, Z., Belling, R., & White, S. (2010). Process, outcome and experience of transition from child to adult mental healthcare : Multiperspective study. The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science, 197(4), 305-312.
- Solmi, M., Radua, J., Olivola, M., Croce, E., Soardo, L., Salazar De Pablo, G., Il Shin, J., Kirkbride, J. B., Jones, P., Kim, J. H., Kim, J. Y., Carvalho, A. F., Seeman, M. V., Correll, C. U., & Fusar-Poli, P. (2022). Age at onset of mental disorders worldwide : Large-scale meta-analysis of 192 epidemiological studies. Molecular Psychiatry, 27(1), 281-295.