



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



Communication

Qui a besoin de suivi intensif dans le milieu dans un programme spécialisé pour les psychoses émergentes ?

Who needs assertive outreach in early psychosis interventions?

Eva de Boer*, Luis Alameda, Philippe Golay, Philipp S. Baumann, Stéphane Morandi, Philippe Conus, Charles Bonsack

Département de psychiatrie, consultation de psychiatrie de Chauderon, CHUV, place de Chauderon 18, 1003 Lausanne, Suisse

INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Disponible sur Internet le xxx

Mots clés :

Assertive community treatment
Case management
Lausanne
Premier épisode psychotique
Programme de soins
Suivi thérapeutique
Traitement et intervention précoce dans les troubles psychotiques

RÉSUMÉ

Les programmes spécialisés pour les psychoses émergentes se sont largement développés dans le monde. La plupart de ces programmes incluent des éléments de suivi intensif dans le milieu (*assertive community treatment*). Il existe deux modèles. Dans le premier, le suivi intensif dans le milieu est proposé à tous les patients et constitue le cœur de l'intervention. Dans le second, un programme de *case management* standard est proposé à tous les patients et un *case management* intensif à un sous-groupe de patients difficiles à engager dans les soins. Le programme TIPP à Lausanne fait partie de cette deuxième catégorie. Le but de cet article est d'examiner dans un programme spécialisé pour les psychoses émergentes (TIPP) les caractéristiques et l'évolution de patients qui nécessitent ou non un suivi intensif dans le milieu, et de l'illustrer par des exemples cliniques. Il s'agit d'une étude prospective portant sur 229 patients inclus dans le programme TIPP de manière consécutive pendant trois ans. Environ un quart de ces patients ont nécessité un *case management* intensif. Au début du suivi TIPP, ces patients présentent une adhésion au traitement, un fonctionnement académique et un insight plus faibles, et ont des antécédents de consommation d'alcool et de cannabis. Après 18 mois, le niveau d'adhésion au traitement est semblable dans les deux groupes. Toutefois, les patients qui nécessitent un *case management* intensif continuent à présenter un niveau de fonctionnement plus faible, et davantage de symptômes psychotiques après trois ans de suivi.

© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

ABSTRACT

Many specialized early psychosis programs have been developed around the world. Most of these programs include elements of assertive community treatment. There are two models. In the first model, assertive community treatment is offered to all patients and is the core of the intervention. In the second model, a standard case management program is offered to all patients and an intensive case management to a subgroup of patients difficult to engage in care. TIPP, a specialized early psychosis program in Lausanne, is part of this second category.

Objective. – The aim of this article is to examine the characteristics and outcomes of patients who require intensive case management versus standard case management, and to illustrate this with clinical examples.

Methods. – This is a 3-year prospective study of 229 patients treated in TIPP.

Results. – About one quarter of these patients required intensive case management. At the beginning of TIPP follow-up, these patients had lower adherence to treatment, academic functioning and insight, and had a history of alcohol and cannabis use. After 18 months, the adherence to treatment is similar in both groups. However, patients requiring intensive case management continue to have a lower functioning level and more psychotic symptoms after three years of follow-up.

Keywords:

Assertive community treatment
Care program
Case management
First psychotic episode
Lausanne
Therapeutic follow-up
Treatment and early intervention in psychotic disorders

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : eva.de-boer@chuv.ch (E. de Boer).

Conclusions. – A subgroup of patients needing more intensive care can be identified in a program for early psychoses. These patients adhere to treatment in the same way as those who require conventional case management, but do not evolve in the same way clinically.

© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

1. Introduction

Durant les 20 dernières années, de nombreux programmes spécialisés pour les psychoses émergentes se sont développés en Europe et dans le monde, dans un but de détection précoce et afin de pouvoir fournir des soins spécifiques [5]. Une des difficultés rencontrées par les cliniciens travaillant dans ces programmes est l'adhésion des patients au suivi proposé [4]. Les stratégies pour tenter de résoudre ce problème peuvent varier, mais le *case management* et le suivi intensif sont les caractéristiques essentielles de la plupart de ces programmes pour engager les patients dans les soins [7]. Les *case managers*, dans les programmes pour psychoses émergentes, ont la responsabilité de favoriser l'engagement des patients dans les soins, de les évaluer sur le plan clinique, de réaliser un plan de traitement en collaboration avec les psychiatres, de faciliter le lien avec les ressources disponibles, de collaborer avec les familles, et de proposer de la psycho-éducation ou une intervention en cas de crise [6]. Le suivi de *case management* intensif originel (*Assertive community treatment* [ACT]) a été développé dans le contexte du mouvement de désinstitutionalisation, comme alternative à l'hospitalisation pour des patients complexes difficilement accessibles aux soins. Le suivi ACT original est une intervention basée sur des preuves qui s'adresse à des patients difficiles à engager dans les soins, et qui se distingue du modèle du *case management* par un nombre limité de 10–15 patients par intervenant, une disponibilité 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, et des interventions proactives dans le milieu jusqu'à plusieurs fois par jour [8,9]. Différentes formes de suivi intensif se sont développées en Europe et dans le monde, afin de s'adapter aux demandes des différents systèmes de soins en santé mentale sous la dénomination de *case management* intensif [10]. Ainsi, le *case management* intensif développé à Lausanne diffère du modèle ACT original en s'appuyant sur une unité d'urgences psychiatriques distincte du programme pour assurer une disponibilité 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 [2].

Si le *case management* intensif apparaît comme un élément essentiel pour les psychoses émergentes, différentes stratégies d'intégration de cette modalité dans les programmes sont utilisées. Certains programmes proposent un *case management* intensif pour tous les patients [7], alors que d'autres proposent uniquement ce suivi à un sous-groupe de patients particulièrement complexes [3]. Proposer un suivi intensif de manière plus sélective pour un sous-groupe de patients peut être justifié par des degrés variables de sévérité de symptômes, d'adhésion aux soins et de besoins

thérapeutiques. En outre, le suivi intensif nécessite d'importantes ressources, ce qui ne permet pas à tous les programmes pour psychose émergente de proposer ce type de suivi à tous les patients. Il est donc important de clarifier quel sous-groupe de patients nécessite un tel suivi, et quelle est leur évolution en comparaison des patients à qui on propose un suivi de type *case management* standard.

Le programme EPPIC en Australie et le programme TIPP en Suisse proposent un *case management* intensif pour un sous-groupe de patients de leur programme pour psychose émergente. Une étude réalisée en 2015 concernant les patients du programme EPPIC a examiné le profil des patients bénéficiant d'un *case management* intensif [3]. Ces patients ont été identifiés sur la base d'un profil à haut risque (adhésion aux soins difficile, soutien psychosocial faible, symptomatologie persistante, risque suicidaire élevé, fréquentes rechutes et comportements à risques). L'étude compare 120 patients adressés successivement au *case management* intensif avec 50 patients bénéficiant du suivi par un *case manager* classique. Les résultats montrent que, dans le sous-groupe nécessitant un *case management* intensif, il y a principalement des hommes, sans emploi, ayant un faible niveau de fonctionnement et d'éducation, une anamnèse familiale positive pour des maladies psychiques. La migration et l'exposition aux traumatismes sont particulièrement prévalents dans ce sous-groupe. L'intervention de *case management* intensif permet une évolution positive sur le plan clinique et psychosocial, réduit les comportements à risque, les admissions en milieu hospitalier, la durée des séjours hospitaliers et les consultations aux urgences.

Le but de cet article est d'examiner les caractéristiques et l'évolution sur le plan clinique et social des patients du programme TIPP nécessitant un *case management* intensif en les illustrant avec des exemples cliniques. Ce travail fait partie d'une étude prospective portant sur 229 patients inclus successivement pendant trois ans dans le programme TIPP à Lausanne [1].

2. Méthode

Le programme TIPP, programme spécialisé pour les psychoses émergentes, a été développé en 2004 à Lausanne, en Suisse, dans le Département de Psychiatrie du Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV). Les critères d'admission dans le programme TIPP sont les suivants : âge entre 18 et 35 ans, être résident du secteur sanitaire de Lausanne (environ 300 000 habitants), symptômes psychotiques dépassant le seuil de la psychose selon la CAARMS

Tableau 1

Caractéristiques du *case management* intensif (ICM) et standard dans le programme TIPP.

	TIPP	SIM
Case load	1:35	1:10
% intervention dans le milieu	< 20%	> 90%
Disponibilité maximale	2 × /semaine	2 × /jour
Population cible	Patients engagés dans les soins	Patients difficiles à engager/hauts utilisateurs
Programme	Programme standardisé spécialisé	Programme flexible, sur mesure
24/24 ; 7/7	8:00–18:00 ; 5/7 ; contact avec urgences 24/24	Horaires flexibles ; 5/7 ; contact avec urgences 24/24
Durée	3 ans	Selon besoins
Consommation de toxiques		Pas d'exclusion
Équipe multidisciplinaire		Oui

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/6785480>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/6785480>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)