

Evaluation d'une technique d'entretien visant à améliorer l'accueil et le pronostic des patients en phase aiguë de troubles psychotiques.

Recherche en cours

www.ecolelasource.ch
www.hecv.sante.ch

Problématique

Un épisode psychotique aigu représente un épisode souvent traumatique pour la personne affectée. Cet épisode dramatique serait même à l'origine d'un syndrome de stress post-traumatique chez 30 à 40 % des patients.

A côté des médicaments et du cadre hospitalier, l'interaction soignant-patient a été relativement peu explorée en ce qui concerne les premiers jours d'une admission pour un état psychotique aigu; cette interaction représente cependant un élément important de la prise en charge, et riche de potentialités thérapeutiques.

Une équipe romande de soignants en psychiatrie a élaboré, sur la base notamment des travaux d'Henri Grivois en France et de ceux développés en Allemagne en psychiatrie phénoménologique, une technique spécifique d'entretien thérapeutique, le « Dialogue de crise ». Cette nouvelle approche ne remplace pas le processus thérapeutique habituel, elle le complète.

Le « Dialogue de crise », construit pour les patients en état psychotique aigu (premier épisode ou récurrence), est structuré selon une thématique précise. Il s'agit essentiellement d'un travail sur l'anamnèse récente et le vécu du patient au moment du déclenchement de l'épisode.

Méthode

Cette étude porte sur l'évaluation de la méthode d'entretien afin de savoir si la méthode mériterait d'être diffusée à large échelle.

Lors d'une 1ère phase (phase pilote, en cours), la technique est enseignée au cours d'une réunion de deux heures, suivie d'une présence fréquente des enseignants dans le service pendant quelques semaines, pour aider à l'application de l'enseignement. L'avis des soignants est recherché grâce à un bref questionnaire.

Dans une 2ème phase (recherche formelle), une étude comparative prospective contrôlée sera organisée. Les équipes soignantes seront formées à la conduite de l'entretien, ensuite de quoi elles pourront l'appliquer auprès des patients présentant les critères d'inclusion. Les équipes fournissant les groupes contrôles ne recevront pas de formation spécifique. L'évaluation auprès des patients et des équipes sera effectuée par des questionnaires approfondis. Trois sites hospitaliers participent à l'étude : Genève HUG Jade, CPNVD Yverdon, HPC Marsens.

Résultats intermédiaires

De bons résultats cliniques ont été enregistrés, mais ils sont encore anecdotiques : baisse rapide de l'anxiété, lien thérapeutique constructif, séjours hospitaliers plus brefs que prévu, ce qui permet d'espérer une augmentation des chances d'évolution favorable et de meilleure ré-intégration sociale en préservant une autonomie maximale.

Cette nouvelle approche ne remplace pas le processus thérapeutique habituel, elle le complète.



Perspectives

Les données anonymisées seront saisies dans une base de donnée informatique et analysées avec les logiciels Epi-info, SPSS et Stata, en utilisant les tests statistiques de Chi2, Fisher et Kruskal-Wallis, selon le type de variable considéré, ainsi que des analyses de régression pour déterminer les facteurs prédictifs et/ou de confusion. Les équipes auront accès à une méthode simple de prise en charge de ces premiers instants de crise qui devrait aussi renforcer le sentiment de satisfaction chez les soignants. Cette étude sera la première évaluation formelle de l'efficacité de cette méthode d'entretien. L'élaboration d'une prise en charge rénovée en fonction de l'évaluation du projet vise une prise en charge la moins traumatisante possible, et qui contribue à aider les patients psychotiques à garder ou retrouver une bonne autonomie dans leur vie quotidienne.

Partenaires de l'étude

Hôpital Universitaire Genève Jade, Genève
Centre Psychiatrique du Nord VD, Yverdon
Hôpital Psychiatrique Cantonal Marsens, Fribourg
Haute Ecole Cantonale de la Santé, Lausanne
Haute Ecole de la Santé La Source, Lausanne
Institut Universitaire de Médecine Sociale et Préventive, Lausanne
Antenna technologies, Genève

Auteur-e-s

Alexia Stanzos
HECVSanté - Lausanne

Bertrand Graz
IUMSP - Lausanne

Gilles Bangerter
HEdS-La Source - Lausanne

Etude financée par

FNSNF DORE
No 13dpd3-118143
HECVSanté - Lausanne