

DÉVELOPPEMENT D'UNE COMMUNAUTÉ DE PRATIQUE autour de la détection, de la prise en charge et du traitement précoce du premier épisode psychotique en région Auvergne - Rhône-Alpes (Réseau PRÉFACE) Premiers résultats après 2 ans de fonctionnement

PréFace Group, Auvergne Rhône-Alpes, France
Auteurs : Dr S. Almon¹, Dr G. Legrand¹, Pr F. Haesebaert², Pr C. Dondé³, Dr M. Rigon⁴, Pr E. Fakra⁵

¹ Association Hospitalière Sainte-Marie, Centre Hospitalier Sainte Marie de Clermont Ferrand, 33, rue Gabriel Péri, CS 9912, 63037 Clermont-Ferrand cedex 1, France.
² Inserm, U1028, CNRS, UMR5292, Lyon Neuroscience Research Center, Psychiatric Disorders : from Resistance to Response, PSYR2 Team, 69000 Lyon, France; University Lyon 1, 69000 Villeurbanne, France; Centre Hospitalier Le Vinatier, Bron, France.
³ University Grenoble Alpes, 38000 Grenoble, France; Inserm, U1216, 38000 Grenoble, France; Adult Psychiatry Department, CHU Grenoble Alpes, 38000 Grenoble, France; Adult Psychiatry Department, Early Intervention in Psychosis [CALIPSO service], CH Alpes-Isère, 38000 Saint-Egrève, France.

⁴ Department of Psychiatry, University Hospital of Saint-Étienne, Saint-Étienne, France.
⁵ Inserm, U1028, CNRS, UMR5292, Lyon Neuroscience Research Center, Psychiatric Disorders : from Resistance to Response, PSYR2 Team, 69000 Lyon, France; Department of Psychiatry, University Hospital of Saint-Étienne, Saint-Étienne, France.

UN HISTORIQUE DE L'INTERVENTION PRÉCOCE (IP)

1988 - AUSTRALIE

Ubrey-Lewis Unit : Unité spécifiquement dédiée aux jeunes présentant un PEP

1992 - AUSTRALIE

EPPIC (Early Psychosis Prevention and Intervention Center) Patrick Mc Gorry -Premier centre d'intervention précoce dans les psychoses, publication en 93 (*Early psychosis prevention and intervention center*- P McGorry)

1998- ANGLETERRE

Création de l'**IEPA** (International Early Psychosis Association) Réseau international autour de l'intervention précoce sur les troubles psychiques

2004 - SUISSE, LAUSANNE

Programme **TIPP** (Traitement et Intervention Précoce dans les troubles Psychotiques) : Pr Philippe Conus

2004 - QUÉBEC

AQPPEP : Association Québécoise des Programmes pour Premiers Episodes Psychotiques : Réseau Québécois pour favoriser les échanges cliniques et scientifiques autour des PEP

2006 - FRANCE

RÉSEAU TRANSITION : Diffusion et formation aux pratiques de l'intervention précoce en France, et en favoriser le déploiement, sous l'impulsion du Pr Marie Odile Krebs

2015 - CLERMONT-FERRAND

Création de l'**EIPP** (Equipe d'intervention précoce dans les psychoses) au CH Sainte Marie, Dr Bazile et Dr Couderc

2017 - SAINT-ETIENNE

Création du programme **PSYPREMS**, au CHU Saint Etienne, Pr Fakra et Dr Roser

2018 - LYON

Création du programme **PEP'S** (Programme d'intervention structuré pour les premiers épisodes psychotiques) au CH Le Vinatier, Pr Haesebaert

2019 - QUÉBEC

Création de l'**IEPAF**, branche francophone de l'IEPA

2020 - GRENOBLE

Création de l'équipe **CALIPSO** (Centre Ambulatoire de Liaison, Intervention Précoce, Suivi et Orientation) au CH Alpes-Isère, Pr Donde

2020 - VALENCE

Création de l'équipe mobile **PEP** (Premiers épisodes psychotiques) au CH Drome Vivarais, Dr Guillaume

2023 - AUVERGNE RHÔNE-ALPES

DISPOSITIF PRÉFACE Création du Réseau PRÉFACE
Ensemble face à la psychose émergente

PRÉFACE : RÉSEAU DES ÉQUIPES D'IP EN AUVERGNE RHÔNE-ALPES

ÉQUIPES MEMBRES DU RÉSEAU PRÉFACE	JEUNES SUIVIS EN NOVEMBRE 2022 ET BASSIN DE POPULATION CONCERNÉ
EIPP : CH Sainte Marie Clermont Ferrand, Dr Legrand et Dr Almon, Case Manager pendant 3 ans, jeunes UHR et PEP entre 15 et 35 ans, moins de 6 mois de neuroleptique	118 jeunes 350 000 habitants
PSYPREMS : CHU de Saint-Étienne, Pr Fakra et Dr Rigon, Ae accompagnement par Case Management, avec possibilité de suivi intensif dans le milieu, jeunes UHR et PEP entre 16 et 30 ans	16 jeunes 170 000 habitants
PEP'S : CH le Vinatier, Pr Haesebaert, Programme d'intervention structuré pour les premiers épisodes psychotiques sur 3 ans, jeunes PEP entre 18 et 35 ans, moins de 6 mois de neuroleptique	200 jeunes 844 108 habitants
CALIPSO : Centre Hospitalier Alpes-Isère, Pr Donde, Centre ambulatoire de liaison, Intervention Précoce, Suivi et Orientation, jeunes UHR et PEP entre 16 et 35 ans	62 jeunes 800 000 habitants
PEP : CH Drôme Vivarais, Dr Guillaume, Case management avec suivi intensif dans le milieu, jeune UHR et PEP entre 16 et 30 ans, moins de 6 mois de neuroleptique	25 jeunes 320 000 habitants
421 JEUNES, BASSIN DE 2 386 108 HABITANTS (8 027 000 HABITANTS EN ARA)	

ÉTUDE TRANSVERSALE

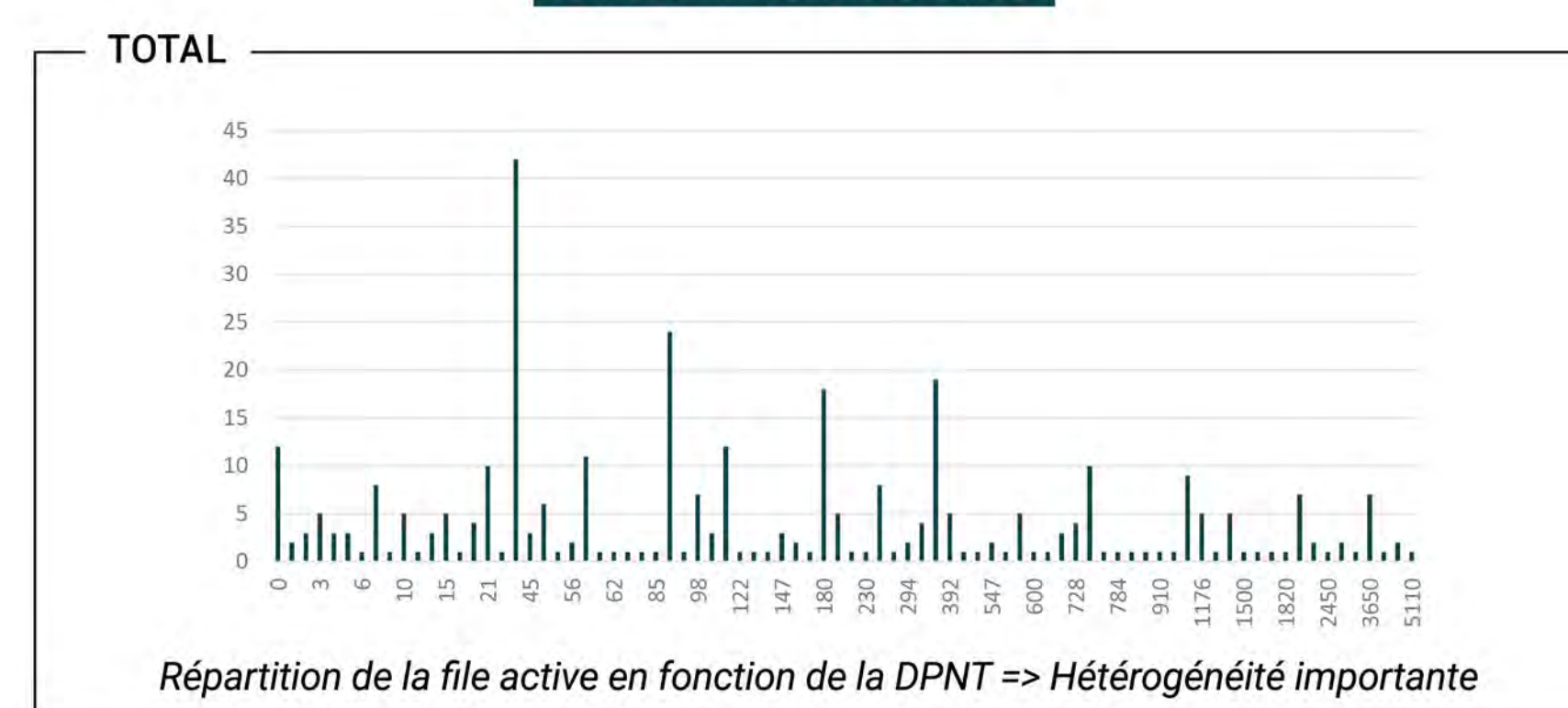
En novembre 2022, nous avons réalisé une étude transversale au sein des centres du Réseau PRÉFACE. Notre objectif était de construire un outil de mesure au niveau régional pour évaluer les effets de nos actions en vue de diminuer la DPNT, dans le cadre du recueil d'indicateur du FIOF PRIMO. Nous avons inclus tous les jeunes pris en charge dans nos équipes à date du 22 novembre 2022. Nous avons séparé les deux populations UHR/PEP puis avons calculé la DPNT des jeunes du groupe « PEP » de manière rétrospective au sein des différents centres. Dans cette étude, la DPNT est définie par l'intervalle de temps entre la date d'apparition des premiers signes psychotiques francs constatés par le patient et son entourage (un ou plus symptôme positif – idées délirantes, trouble du cours de la pensée, hallucinations- cotant 4 ou plus à la PANS) et la date de la première prise en charge par les services d'intervention précoce (IP).

RÉSULTATS

Les résultats de cette étude colligés au niveau régional sont les suivants :

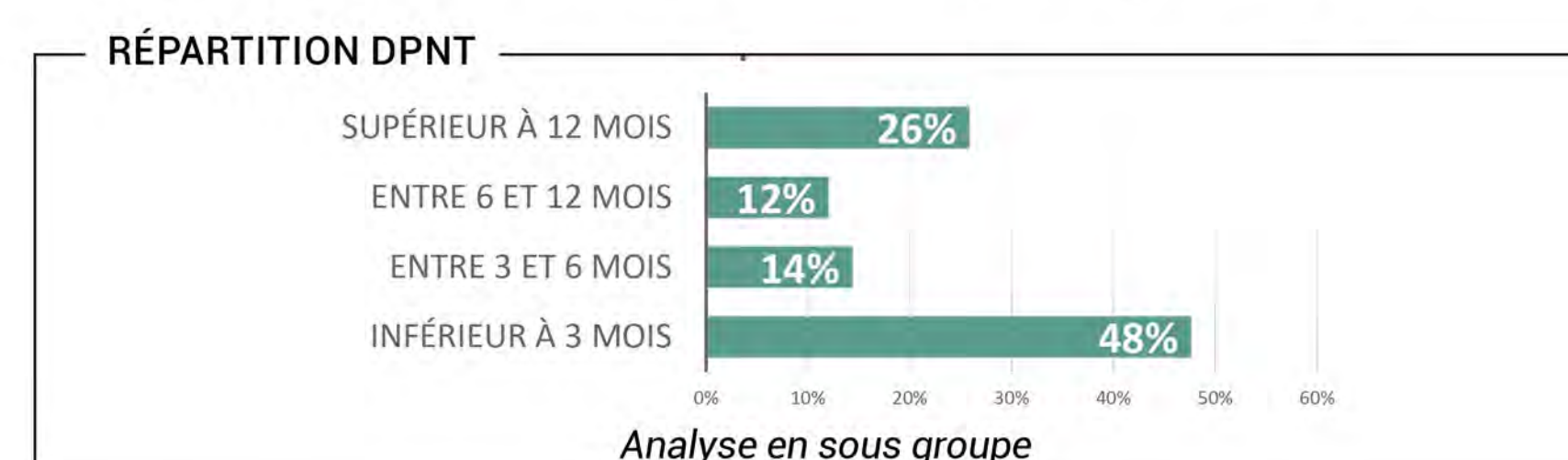
- ▶ 421 jeunes suivis dans la région pour un âge moyen de 24 ans
- ▶ 381 jeunes suivis pour un PEP avec un âge moyen de 23 ans et 5 mois (0.015 % de la population couverte, très peu si on considère une prévalence de 0.5 à 2 % des troubles psychotiques -Gourier et Al, 2014)
- ▶ 40 jeunes UHR suivis avec un âge moyen de 22 ans et 6 mois

DPNT : 453 JOURS

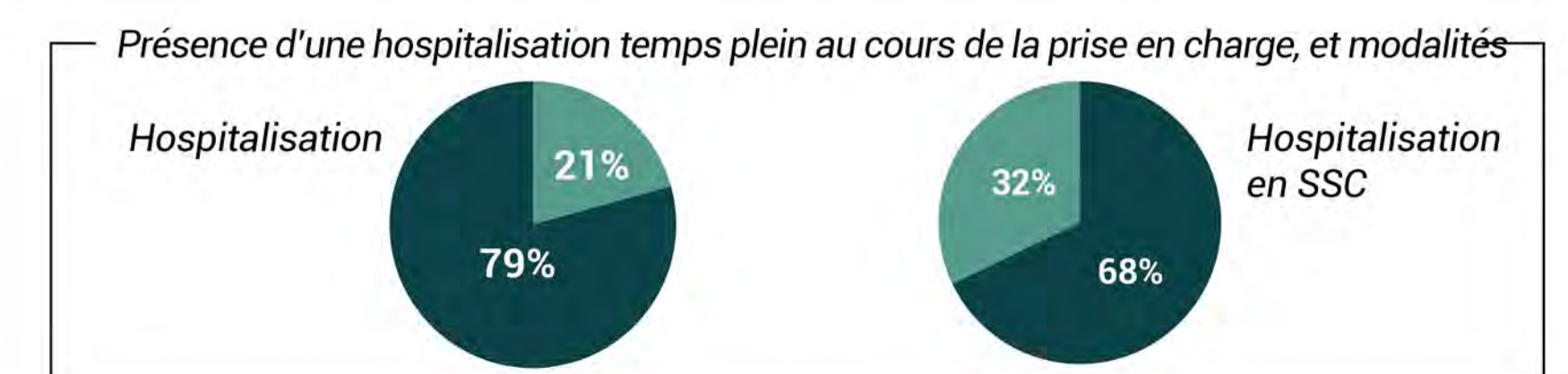
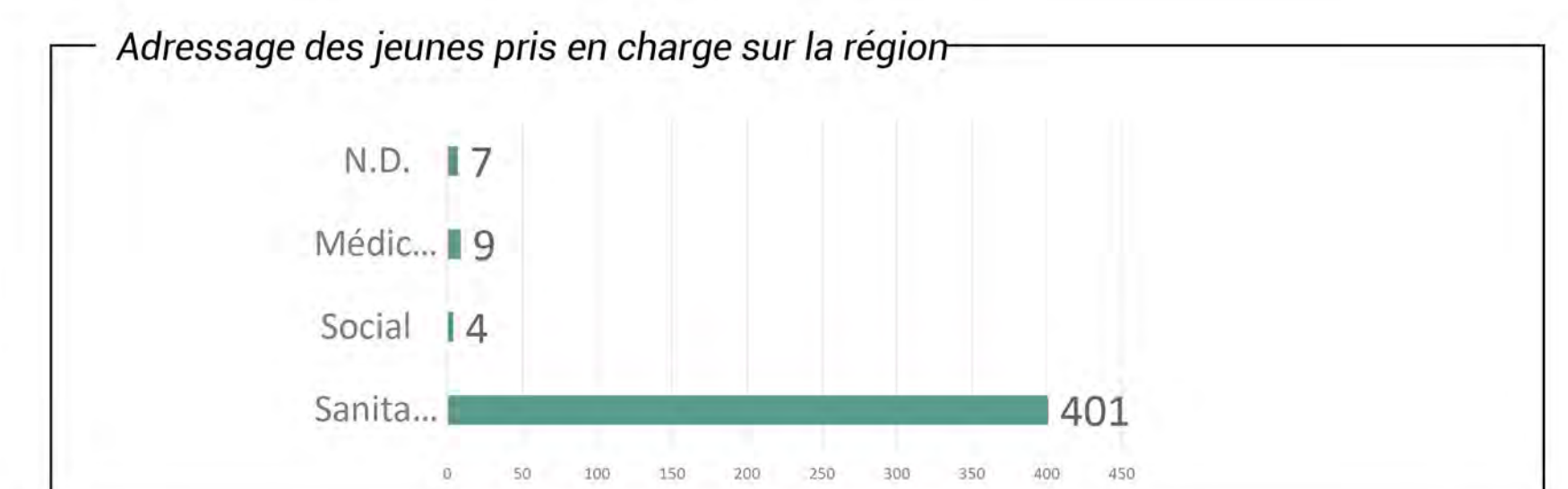


DPNT hétérogène avec un écart type à 840 jours.

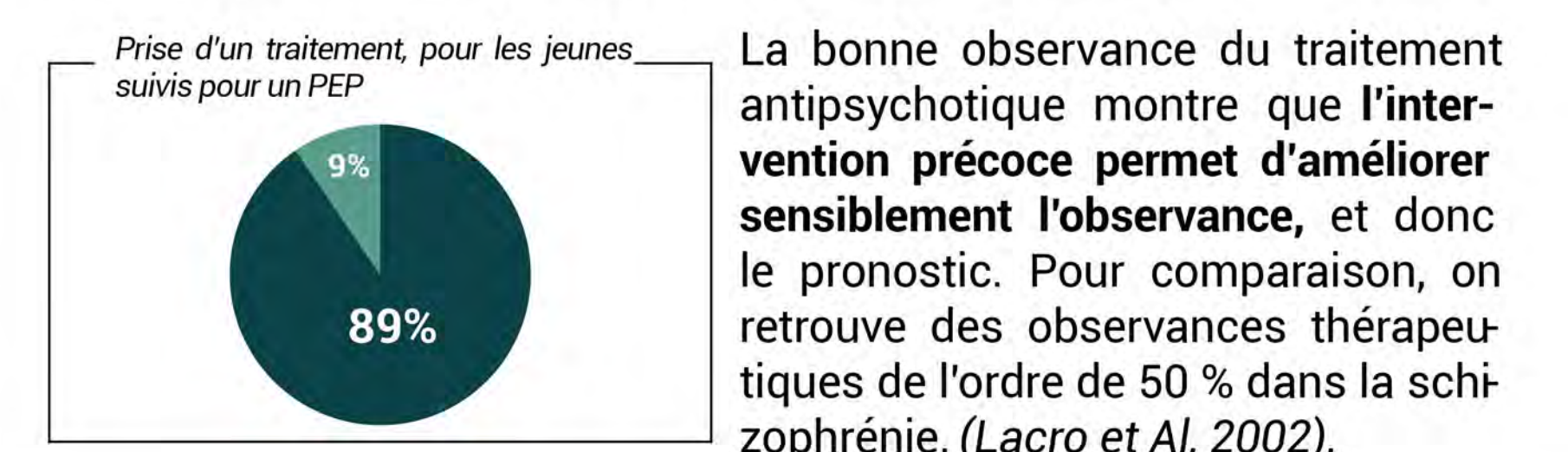
A comparer aux deux ans de DPNT en 2016 (Souaiby et Al, 2016)



48 % des jeunes ont une DPNT inférieure à 3 mois, de bon pronostic. A contrario, 38 % des jeunes ont une DPNT supérieure à 6 mois, avec un handicap psychique déjà installé, et une prise en charge trop tardive.



Les jeunes sont principalement adressés par le sanitaire. Cela montre la nécessité de former les acteurs de premières lignes (APL) à la détection précoce, afin de diminuer la DPNT et d'éviter le traumatisme que peut constituer l'hospitalisation, particulièrement en SSC, avec ses conséquences en terme de désinsertion et d'auto-stigmatisation



CONCLUSION

Cette étude rétrospective ne permet pas de retenir des données scientifiques, au vu d'une méthodologie non protocolisée d'extraction rétrospective de données d'activité. Elle nous permet cependant de nous conforter dans l'idée de mettre en place un réseau régional fort, afin de promouvoir l'IP dans la région ARA et de former les APL à l'identification des troubles.

PRIMO

- ➔ Formation des APL à l'identification précoce
- ➔ Essaiage de l'IP en ARA

PRESTO

- ➔ Formation des APL à l'identification précoce
- ➔ Programme de sensibilisation au PEP destinés au grand public

Mais aussi, organisation d'une communauté de pratique, travail en réseau, journées régionales, etc.

Nous avons choisi le nom de PRÉFACE, « Ensemble face à la psychose émergente », pour notre Réseau Régional.