



## CONSTAT INITIAL

La schizophrénie et les troubles psychotiques touchent 2 % de la population. Très invalidants, ils causent une souffrance importante pour les personnes concernées et leurs proches.

Il existe une notion de période critique dans les cinq premières années de la maladie, où beaucoup de choses « se jouent » pour l'avenir de l'individu :

- Cette période est à haut risque de suicides, de dommages corporels, de problèmes sociaux, professionnels, familiaux, voire judiciaires.
- Plus la durée de symptômes non traités est longue, moins bon est le pronostic et plus on augmente le risque de suicide, de rechute, de résistance aux traitements et l'impact socio-économique des troubles.

## SOLUTION APPORTÉE

L'équipe d'intervention précoce dans les troubles psychotiques (EIPP), créée en septembre 2015, a systématisé une prise en charge renforcée et personnalisée des jeunes adultes (de 18 à 35 ans), durant les trois premières années suivant l'apparition des symptômes.

L'EIPP fonctionne avec la méthode du « case management », qui permet de coordonner l'engagement de plusieurs intervenants sur un même problème complexe. Un infirmier devient le fil rouge pour chaque patient. Importé d'Australie, ce fonctionnement médical permet d'améliorer l'accès et l'efficacité des soins durant cette période initiale critique.

**POINTS FORTS** • Un infirmier « case manager » devient le pivot de la prise en charge du patient, ce qui évite les ruptures de suivi • Le fonctionnement « en renfort », en plus des soins classiques, utilise les ressources existantes et fédère les professionnels impliqués • L'intervention précoce réduit à terme le coût des soins, ce qui génère des économies

**RÉSULTATS** • Depuis sa création, l'EIPP permet une meilleure acceptation de la prise en charge (un seul refus sur 40 patients), une très bonne alliance (2 perdus de vue), une diminution des soins sous contrainte avec aucun passage à l'acte auto ou hétéro agressif • Grâce à l'implication de tous les professionnels, le taux d'inclusion est élevé



## CHALLENGES RELEVÉS

- Repenser l'intervention précoce comme un fonctionnement transverse (en renfort, c'est-à-dire en complément de la prise en charge classique), et non comme une filière expertale
- Dépasser les réticences des personnes souffrant de troubles débutants pour les faire adhérer au traitement et au suivi (représentation de la psychiatrie, stigmatisation...)

## PERSPECTIVES

- Agrandir la zone d'intervention, en développant des antennes sur les sites d'Issoire, de Riom et de Youx
- Baisser l'âge d'inclusion de prise en charge à 15-16 ans, en collaboration avec le service de pédopsychiatrie
- Développer le partenariat avec les urgences psychiatriques du CHU pour réduire le recours à l'hospitalisation et développer le recrutement ambulatoire
- Faire bénéficier les IDE « case managers » d'une formation spécifique autour des troubles psychotiques débutants
- Acquérir des outils adaptés (tablettes numériques et smartphones, outils de psychoéducation...)
- Développer une prise en charge spécifique pour les jeunes dits à « ultra haut risque » de transition psychotique

## PARTENAIRES

- Formation en immersion à Lausanne, avec l'équipe du Pr Conus, spécialisée dans l'intervention précoce.
- Échanges avec l'équipe de Caen autour de leurs pratiques, qui ont abouti à la création d'un site internet.\*
- Mise en place d'un protocole avec la MDPH permettant une forte réactivité dans le traitement des demandes

*L'expérience internationale montre le gain considérable à en attendre : un euro investi dans l'intervention précoce pour la psychose débutante en fait économiser 15 sur le long terme.*

*London School of Economics  
McDaid et al, 2016*

\*<https://interventionprecoce.jimdo.com>



Association Hospitalière  
SAINTE-MARIE 190 ANS

**Contact projet :** Frédérique Bazile, psychiatre  
au CHSM Clermont-Ferrand, frederique.bazile@ahsm.fr

**Contact presse :** Thomas Miquel, chargé de communication  
du CHSM Clermont-Ferrand, thomas.miquel@ahsm.fr