

ETP ET PSYCHOEDUCATION

PRISE EN CHARGE DES PATIENTS ATTEINTS DE TROUBLES BIPOLAIRES DE L'HUMEUR

C.Gorneanu*, P.Piron**, V.Leroux**, M.C. Cabié***

* Psychiatre, Hôpitaux de Saint Maurice

** Médecins de santé publique, Hôpitaux de Saint Maurice

*** Psychiatre, chef de pôle, Hôpitaux de Saint Maurice

13^e congrès international de l'ARSPG
31 mars au 2 avril 2015

Introduction

Le spectre des troubles bipolaires de l'humeur représente une pathologie fréquente, ayant une prévalence d'au moins 1% en population générale ⁽¹⁾. L'éducation thérapeutique du patient (ETP) a montré rapidement son efficacité comme moyen thérapeutique dans la prise en charge des troubles bipolaires de l'humeur ^{(2) (3)}. En effet, des bénéfices sont rapportés en termes de :

- diminution du nombre de rechutes,
- diminution du nombre d'hospitalisations et de la durée d'hospitalisation,
- d'amélioration de l'observance médicamenteuse ^{(4) (5) (6)}.

Pourtant, il existe peu de programmes d'éducation thérapeutique en psychiatrie (18 programmes parmi les 680 validés par l'ARS en Ile-de-France) et une faible part de ceux-ci s'adresse aux personnes atteintes de troubles bipolaires (seulement 4 en 2014).

Méthode

A partir de l'action de psychoéducation menée par une équipe soignante du pôle Paris 11 depuis 2005, un projet expérimental d'ETP a été mis en place aux Hôpitaux de Saint-Maurice pour les patients atteints de troubles bipolaires de l'humeur ainsi que leurs aidants (familiaux ou amicaux) en 2013.

- Le projet s'adresse à la **population ambulatoire** de psychiatrie générale adulte.
- Le programme actuel est composé de 8 séances bimensuelles de 1H30 plus 1 séance à distance, d'évaluation et de retour.
- Une **équipe multidisciplinaire** (médecin psychiatre, psychologue, infirmiers) assure ces séances pour des groupes "fermés" de 10 à 12 patients maximum.
- **L'évaluation** est faite par un questionnaire anonyme rempli par les patients.
- Les séances collectives se déroulent à l'aide d'un support visuel sous forme de diaporama.

Les **aspects éthiques** sont respectés puisque le consentement des patients est recueilli dès le début du programme.

Une charte de consentement, de fonctionnement et de confidentialité est signée simultanément par chaque intervenant et par chaque participant.

Résultats

Au total, plus de 65 patients et aidants ont suivi ce programme éducatif depuis 2005. L'ensemble des personnes s'estime de « très » à « complètement satisfait » par le contenu, la présentation et l'organisation des séances. Certains patients ont connu des rechutes mais la majorité présente une amélioration franche et une stabilisation de son état clinique.

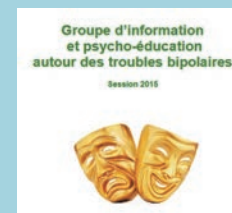
« Ces groupes permettent la restauration du lien social après une crise et une mise à distance de son parcours thérapeutique ... des échanges avec des professionnels et avec d'autres patients sur les points qui nous angoissent le plus ».

Conclusion

Ce projet d'éducation thérapeutique semble bénéfique pour les patients, leur entourage et l'équipe soignante.

Trois pistes à explorer sont mises en évidence :

- l'évaluation des rechutes,
- le délai de la rechute par rapport à l'arrêt des séances,
- le bénéfice de séances de renforcement éducatif.



1	Généralités
2	Facteurs de vulnérabilité Comorbidité des troubles bipolaires
3	Symptômes cliniques : manie
4	Symptômes cliniques : dépression
5	Hypomanie et états mixtes
6	Psychothérapies Mesures de protection
7	Régulation Pharmacologie
8	Comment vivre avec le trouble bipolaire

Références bibliographiques :

- 1) HAS, 2009. Guide médecin-affection longue durée, Troubles Bipolaires
- 2) Scott J, Colom F, Popova E, Benabarre A, Cruz N, Valenti M, Goikolea JM, Sánchez-Moreno J, Asenjo MA, Vieta E, 2009. Long-term mental health resource utilization and cost of care following group psychoeducation or unstructured group support for bipolar disorders: a cost-benefit analysis. J Clin Psychiatry ;70(3):378-86. Epub 2009 Mar 10
- 3) Stafford N., Colom F., 2013. Purpose and effectiveness of psychoeducation in patients with bipolar disorder in a bipolar clinic setting. Acta Psychiatrica Scandinavica 2013;127 (suppl. 442): 11-18
- 4) F. Colom, E. Vieta, J. Sanchez-Moreno, R. Palomino-Otiniano, M. Reinares, J.M. Goikolea, A. Benabarre, A. Martinez-Aran, 2009. Group psychoeducation for stabilised bipolar disorders : 5-year. The British Journal of Psychiatry (194), 260-265
- 5) Ali Javadpour, Arvin Hedayati, Gholam-Reza Dehbozorgi, Amin Azizi, 2013. The impact of a simple individual psycho-education program on quality of life, rate of relapse and medication adherence in bipolar disorder patients. Asian Journal of Psychiatry (6), 208-213.
- 6) F. Eker, S. Harkin, 2012. Effectiveness of six-week psychoeducation program on adherence of patients with bipolar affective disorder. Journal of Affective Disorders (138), 409-416