

**DU**

**Détection et Intervention Précoces des  
Pathologies Psychiatriques Emergentes  
du Jeune Adulte et de l'Adolescent  
(DIPPPEJAAD)**

# Qui sommes nous ?

- Pr MO Krebs
  - SHU-S14



- Réseau transition → Institut de psychiatrie
  - CPN – PHRC : ICAAR / START ...
- Dr J Bourgin, responsable CJAAD



- Dr G Gozlan, fondateur Prespsy



# Contexte : la prévention

- La psychiatrie a subi une évolution considérable ces dernières années avec l'apparition de programmes de soins spécifiquement dédiés à l'intervention précoce, dès les premiers signes, dans le but d'atténuer, de différer voire de prévenir l'émergence de pathologies psychiatriques constituées, et tout particulièrement les pathologies psychotiques.
- Cette approche promeut l'idée de soins adaptés au stade d'évolution de la maladie.

# ENJEUX

- questions cliniques (repérage des symptômes),
- théoriques (rémission / guérison),
- scientifiques (compréhension des mécanismes sous tendant l'évolution ou non vers la pathologie ; identification des « biomarqueurs » des stades ou des risques évolutifs),
- thérapeutiques (traitements adaptés au stade évolutif)
- organisationnels (facilitation de l'accès aux soins, coordination)
- prévention et promotion de la santé mentale

# Un constat :

- Largement validée au niveau international, cette approche est peu développée en France.
  - Adapter le concept au dispositif français
  - Tirer bénéfice du retard en s'inspirant des expériences étrangères (et française)
  - Structurer rapidement le champ en proposant une (certaine) harmonisation

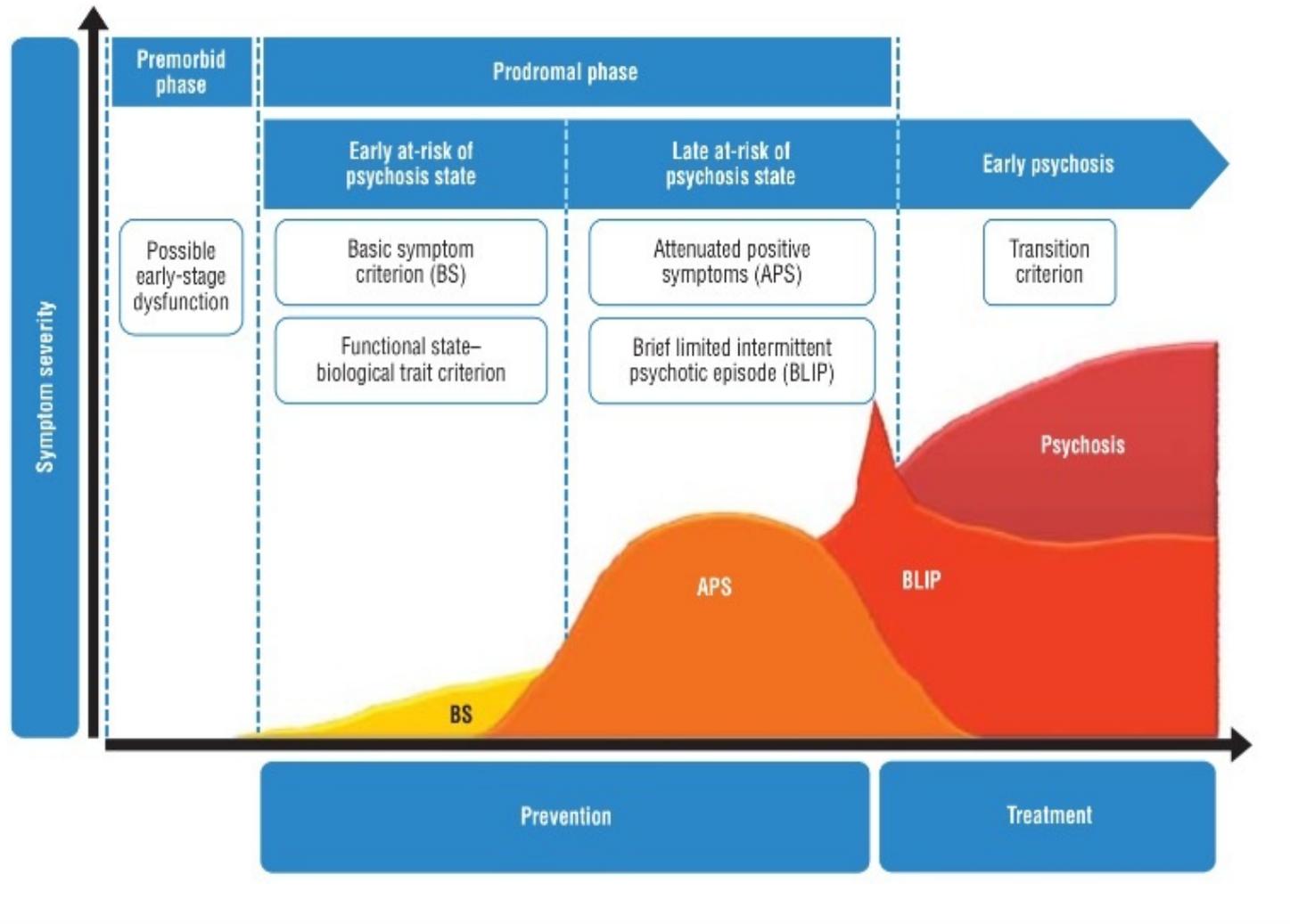
# Objectifs pédagogiques

- Améliorer les connaissances cliniques, thérapeutiques et fondamentales dans le champ des pathologies émergentes, et notamment des psychoses émergentes
- Connaître les outils et dispositifs de soins favorisant la détection précoce
- Harmoniser la prise en charge des psychoses émergentes
- Promouvoir la réflexion des participants sur l'évolution des métiers en santé mentale, notamment à l'entrée dans la maladie
- Favoriser une dynamique d'innovations organisationnelles par la mise en valeur d'expériences françaises et étrangères remarquables et la diffusion de ces dispositifs

# Et au delà ... structurer le champ

- Créer une communauté partageant un socle de connaissance et de pratiques et participant l'évaluation de l'efficacité des dispositifs et de leur évolution, ainsi qu'à des programmes de recherche.
  - Proposition d'une « tool – box » pour le montage de structures
  - Création d'un annuaire des structures concernées répondant au cahier des charges
  - Mise à disposition d'une base de donnée anonymisée et partagée
  - Participation à un ouvrage collectif dans la collection Médecine Sciences

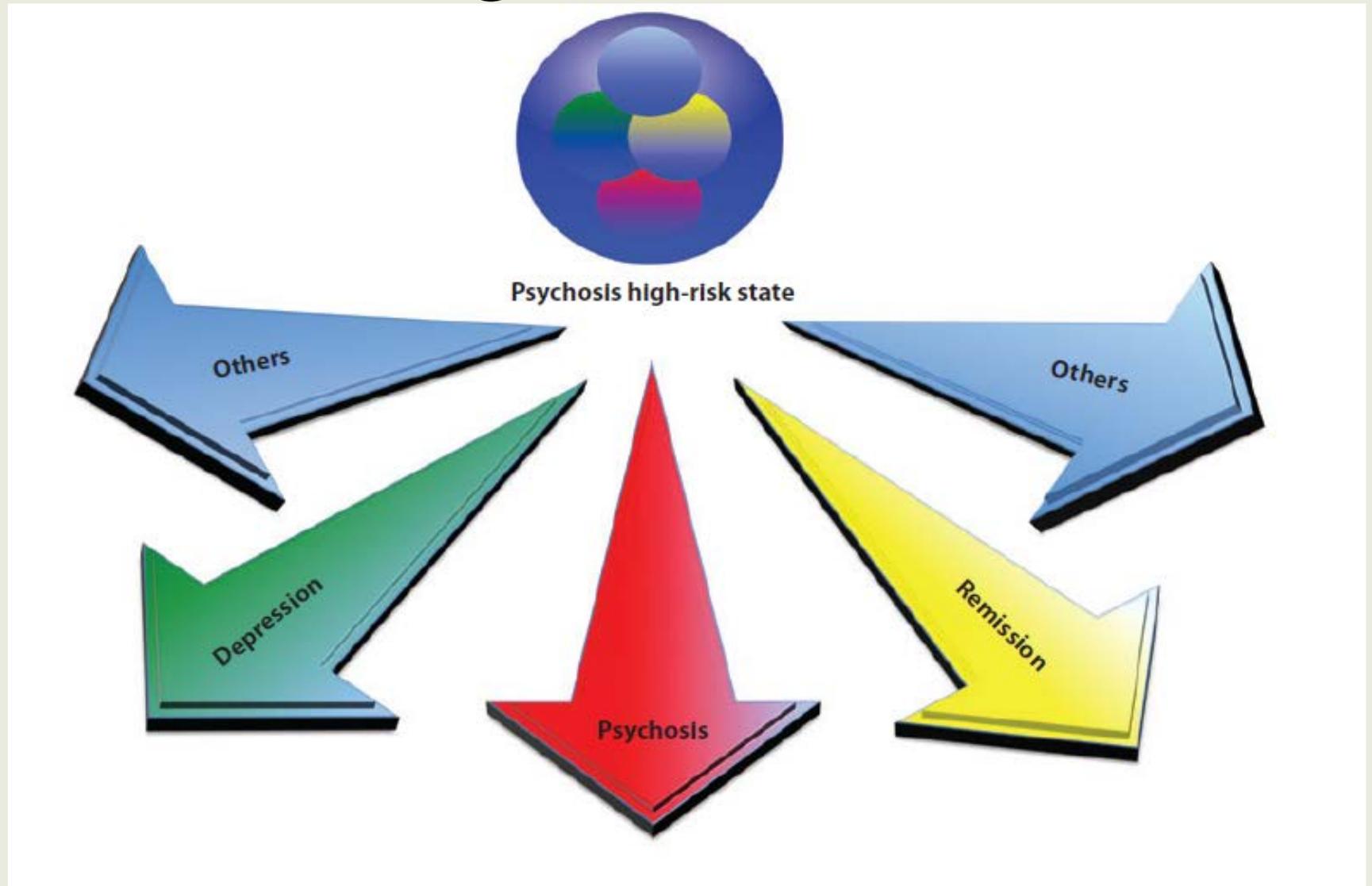
# Psychotic Transition



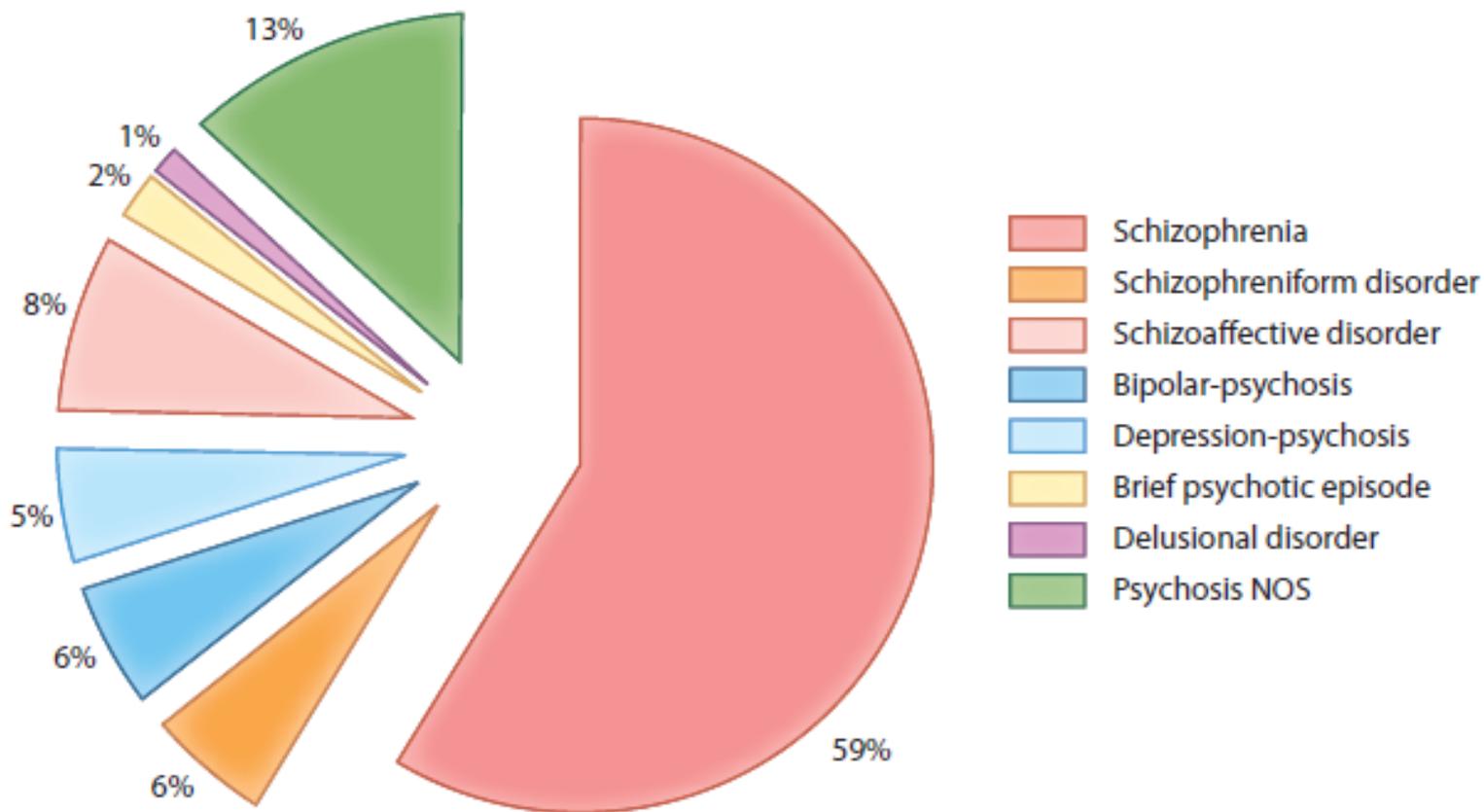
**Figure 3.** Model of psychosis onset from the clinical high-risk state. The higher the line on the y-axis, the higher the symptom severity.



# The pluripotent model for the psychosis high-risk state

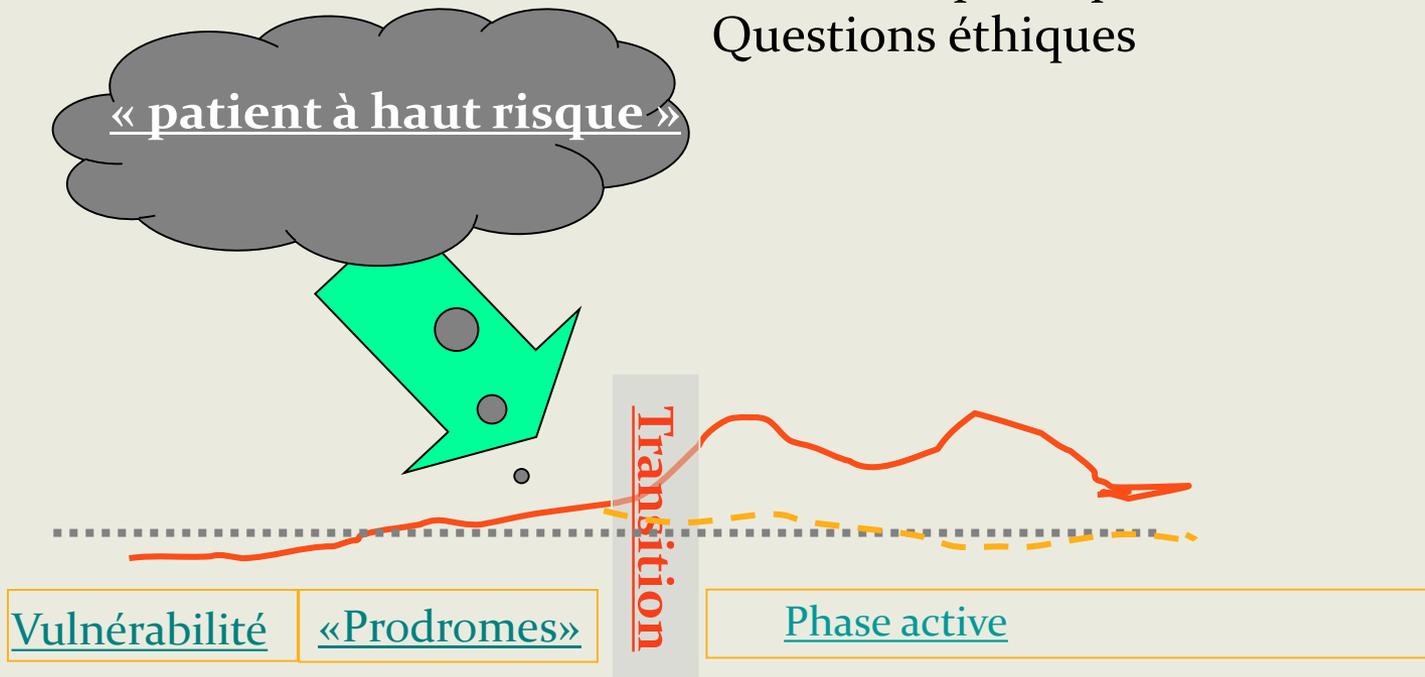


# Diagnostic outcomes in high-risk subjects who later developed a frank psychotic episode



# Les enjeux du dépistage précoce:

Accès ? Organisation des soins  
Validité prédictive des critères  
Biomarqueurs, staging (pb frontière ASD/SCZ)  
Prise en charge spécifique  
« services spécifiques »  
Questions éthiques

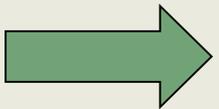


# Le concept des stades cliniques *Yung & McGorry BJP 2007*

Stade clinique	Définition	Population cible	Intervention potentielle
0	Risque augmenté Aucun symptôme	Adolescents apparentés de 1 <sup>er</sup> degré	Promouvoir la santé mentale, éducation de la famille, éducation sur les drogues, training cognitif
1a	Symptômes légers, non spécifiques, <b>déclin fonctionnel modeste</b>	Screening des adolescents, adressage par les MG et les écoles	Psychoéducation familiale, TCC, réduction active des drogues
1b	Ultra Haut Risque: symptômes subliminaires, <b>déclin fonctionnel</b>	Adressage par MG, urgences	Psychoéducation familiale, TCC, réduction active des drogues
2	1 <sup>er</sup> épisode	Adressage par MG, urgences, spécialistes, addictions	Psychoéducation familiale, TCC, réduction active des drogues, AP2

# Objectifs

- Socle commun de connaissances d'un champ nouveau, celui de la PREVENTION
- Qui dit prévention dit PROBABILISTE
- Changement de paradigme...PREDICTION
  
- Outils Dg SPECIALISES
- Après-vente ? Alumni
- Réseau de praticiens
  - Annuaire électronique
  - Site Web
  - Veille bibliographique
  - Publications



# Sur -spécialisation dans la psychiatrie de l'adolescent et du jeune adulte.

- 100 heures du 15/01/15 au 11/09/15
- 7 mois à raison de 2 jours/ mois
- Rédaction d'un mini-mémoire (20 points)
- Soutenance et présentation du mini-mémoire (20 points)

# Comment?

- Cours « magistraux »
- TD: le plus interactif possible
- Vidéos à l'appui patients floutés ou non-patients (service Auliac, Sainte Anne)
- Extraits de dossiers cliniques adaptés
- Manipulation par les étudiants des échelles

# Répartition inscrits (Nov 2014)

- 7 internes (Besançon, Liban, Lyon, Paris)
- 8 PH (Bourges, Creil, Jura, Paris, Reims, Seine Saint Denis Toulouse, Vernon,)
- 2 psychologues (Creil, Bazainville)
- 1 infirmière (Melun)