

Diagnostic et traitement des maladies psychiques chez les jeunes

Un nouveau rapport sur les tendances nationales et internationales en matière de diagnostic et de traitement des troubles psychiques chez les jeunes a mis en évidence les lacunes de la recherche dans ce domaine. Les résultats sont plutôt mitigés: s'il existe des lignes directrices élaborées par des sociétés médicales reconnues au niveau international, de telles recommandations font défaut en Suisse. Il manque également des preuves de l'efficacité à long terme des traitements.



Martin Wicki

Office fédéral des assurances sociales



Inès Rajower

L'invalidité pour raisons psychiques est une thématique prioritaire du programme de recherche sur l'assurance-invalidité (PR-AI) depuis longtemps déjà. Dans ce domaine, l'attention se porte de plus en plus sur les groupes de population les plus jeunes, enfants, adolescents et jeunes adultes (jusqu'à 25 ans). Alors que, ces dernières années, le nombre total de nouvelles rentes AI a reculé, il est resté stable chez les jeunes adultes présentant des troubles psychiques. Même si ce groupe d'assurés est relativement restreint, avec environ 4 500 bénéficiaires de rente (prévalence) et 1 000 nouveaux bénéficiaires par année (incidence), une optimisation du traitement médical visant à renforcer leur intégration à l'école, dans la formation

professionnelle et dans le monde du travail comporterait un double avantage: ces jeunes assurés verraient probablement leur autonomie renforcée et l'AI serait déchargée du versement de nombreuses rentes.

Dans le cadre du PR-AI, une étude de faisabilité a été réalisée en 2013 pour analyser les données disponibles sur la prise en charge des personnes présentant des troubles psychiques¹. Elle a révélé que, de manière générale, les traitements médicaux ne sont pas suffisamment documentés dans les dossiers AI. En outre, elle a clairement mis en évidence que certains groupes de personnes atteintes de troubles psychiques sont confrontés à une prise en charge insuffisante, constat qui

rejoint les résultats de l'étude de l'OCDE sur la santé psychique en Suisse². Il était dès lors pertinent de consacrer une étude à l'identification et au traitement des maladies psychiques, chez les enfants, les adolescents et les jeunes adultes.

La revue de la littérature existante³ a été supervisée par un groupe de suivi composé de représentants de la Société suisse de psychiatrie et psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent (SSPPEA), de l'Association suisse de psychologie de l'enfance et de l'adolescence (ASPEA) et des offices AI. Ses objectifs étaient les suivants:

- premièrement, fournir un aperçu des lignes directrices internationales, basées sur des preuves scientifiques, en matière de diagnostic et de traitement des troubles psychiques typiques chez les enfants, les adolescents et les jeunes adultes;
- deuxièmement, déterminer quelles méthodes de traitement, parmi celles recommandées pour les différents groupes d'âge et les différents troubles psychiques considérés, ont également un effet sur la réadaptation, et quel est le moment optimal pour poser un diagnostic et appliquer un traitement;
- troisièmement, établir l'importance des lignes directrices reconnues au niveau international dans la pra-

1 Ruesch, Peter; Bühlren, Bernhard; Altwicker, Szilvia; Juvalta, Sibylle et Silke Träbert, Die Behandlung von Personen mit psychischen Krankheiten: Bestandsaufnahme der Behandlungssituation vor und während eines Rentenbezugs der Invalidenversicherung. Machbarkeitsstudie: Schlussbericht, [Berne] 2013 (en allemand, avec résumé en français): www.ofas.admin.ch → Documentation → Publications → Etudes, expertises...; cf. aussi CHSS 2/2014, pp. 86-90.

2 OCDE, *Santé mentale et emploi: Suisse*. Contribution à la sécurité sociale, rapport de recherche n°12/13, sous <http://www.ofas.admin.ch> → Pratique → Recherche → Rapports de recherche; cf. aussi CHSS 2/2014, pp. 70-75.

3 Lit. Ruesch et al., 2015.

tique des médecins spécialisés en Suisse, sur la base d'une enquête réalisée auprès d'experts des domaines de la pédopsychiatrie, de la pédopsychologie et de la pédiatrie. D'entente avec le groupe de suivi, les auteurs de l'étude ont choisi de prendre en compte pour leur étude bibliographique huit troubles psychiques typiques apparaissant chez les jeunes et clairement définis dans la Classification statistique internationale des maladies et problèmes de santé connexes (CIM): dépression, troubles anxieux, troubles obsessionnels-compulsifs, troubles de la personnalité, troubles du langage, troubles affectant d'autres facultés, troubles du spectre autistique et troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH).

Des lignes directrices diversement détaillées pour un large consensus international

Pour obtenir une vue d'ensemble des pratiques établies en matière de diagnostic et de traitement des troubles psychiques chez les plus jeunes, les auteurs de l'étude ont procédé à une revue de la littérature spécialisée axée sur la pratique, y compris les ouvrages didactiques, ainsi que des lignes directrices publiées par des organisations faitières du monde médical au sein des espaces francophone, germanophone et anglophone.

Le but était de présenter les lignes directrices de différents pays, qui sont accessibles sur Internet en français, allemand et anglais. Il s'est avéré que seuls quatre pays publient leurs recommandations sur Internet: la France (Haute Autorité de Santé, HAS), l'Allemagne (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, AWMF), la Grande-Bretagne (National Institute for Health and Care Excellence, NICE) et les Etats-Unis (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, AACAP). Le groupe de

suivi aurait souhaité, pour enrichir la comparaison, intégrer à l'analyse les Pays-Bas et les pays scandinaves, mais aucune donnée publiée en anglais n'était accessible pour ces pays. Très vite, les auteurs de l'étude se sont aperçus que les lignes directrices des quatre sociétés médicales susmentionnées sont très semblables, au point que l'on peut parler d'un consensus très large sur le fond parmi les spécialistes au niveau international. Par contre, les recommandations portant sur les différentes pathologies considérées affichent des degrés de précision et de spécialisation différents. Si certaines des lignes directrices recensées étaient caduques, dans le sens où elles n'afichaient pas le standard de qualité maximal selon le système de classification des directives en vigueur dans le pays, cela ne signifie pas que leur contenu ne correspond plus à l'état actuel des connaissances, mais simplement qu'elles n'ont pas encore été réévaluées.

Lignes directrices exhaustives en matière de diagnostic, mais lacunaires en matière de traitement

Une ligne directrice de la société de psychiatrie allemande, actuellement en vigueur, documente et évalue dans le détail les instruments de diagnostic et d'enquête applicables pour les enfants et les adolescents présentant des *troubles du langage*. Pour ce type de troubles, il n'existe actuellement aucun document de ce genre en France, en Grande-Bretagne ni aux Etats-Unis.

Toujours en Allemagne, les directives de l'AWMF détaillent la méthode de diagnostic pour les *troubles anxieux*, les *troubles spécifiques de l'acquisition de l'articulation*, les *troubles envahissants du développement (autisme)* et les *TDAH*. Ces lignes directrices étaient caduques au moment de l'étude, mais correspondaient néanmoins aux recommandations

en vigueur au Royaume-Uni et aux Etats-Unis. Quant aux directives sur le diagnostic de *trouble obsessionnel-compulsif*, elles sont aussi détaillées en Allemagne qu'au Royaume-Uni ou aux Etats-Unis, même si les recommandations allemandes ne sont pas spécifiquement axées sur les enfants et les jeunes.

Les directives sur le diagnostic des *dépressions* touchant les enfants et les jeunes ont une portée plus limitée, ce que les spécialistes expliquent principalement par le fait qu'il est difficile d'établir un diagnostic dans ce domaine. Il en va de même pour les *troubles de la personnalité* chez les adolescents.

Actuellement, les sociétés médicales allemandes, britanniques et américaines ont fixé des lignes directrices détaillées sur le traitement des *troubles obsessionnels-compulsifs*, mais celles-ci ne s'appliquent pas aux enfants de moins de huit ans. En Grande-Bretagne, les recommandations sur le traitement des *troubles anxieux* sont plus détaillées qu'en Allemagne, mais plus spécifiquement axées sur les phobies sociales. De plus, contrairement aux directives allemandes, elles sont encore en vigueur.

Les recommandations allemandes et américaines en matière de traitement de *l'autisme* sont similaires, alors que celles relevées en France et en Grande-Bretagne sont quelque peu différentes. Les *troubles spécifiques de l'acquisition de l'articulation* et les *troubles du langage* ne sont abordés de manière exhaustive que dans les directives allemandes, quand bien même celles-ci étaient caduques au moment de l'étude.

En ce qui concerne le traitement des *troubles de la personnalité*, les lignes directrices sont relativement similaires dans tous les pays analysés. Seules les directives britanniques du NICE prévoient des recommandations détaillées sur le traitement des troubles de la personnalité antisociale et des troubles de la personnalité borderline.

COMMENT VAS-TU?

**Concerts.
Tatouages.
Phobie.**

**Nous parlons de tout.
Aussi de santé psychique.**

pro mente sana
et des cantons

Comment en parler/infos: www.comment-vas-tu.ch

Repris de la campagne « Comment vas-tu ? » mise sur pied par Pro Mente Sana, les cantons de Zurich, Berne, Lucerne et Schwytz et la Coordination romande des associations d'action en santé psychique.

Etudes sur l'efficacité des thérapies

La revue de la littérature montre, d'une part, que la preuve scientifique de l'efficacité des interventions varie selon les pathologies considérées et, d'autre part, qu'il existe un large éventail d'études portant le plus souvent sur les interventions psychothérapeutiques et pharmacothérapeutiques, mais aussi psychosociales, réalisées en monothérapie. La plupart de ces recherches s'intéressent à l'*efficacité clinique*. Or, il existe des lacunes dans le domaine de la recherche sur les effets *psychosociaux* à long terme des thérapies sur les capacités scolaires et professionnelles, thématique importante pour l'AI. Pour les auteurs de l'étude, ce manque s'explique principalement par les contraintes d'une telle évaluation, qui nécessite généralement une étude longitudinale.

Sur le fond, la revue de la littérature révèle que les psychothérapies et les pharmacothérapies en monothérapie produisent des résul-

tats positifs sur les cas de dépression, et que la combinaison des deux approches est encore plus efficace. La même observation s'applique aux *troubles anxieux et obsessionnels-compulsifs*. Pour les *troubles de la personnalité*, la psychothérapie a été attestée comme le traitement le plus efficace, alors que les pharmacothérapies sont controversées et n'apportent des améliorations que pour certains symptômes. Il en va de même pour l'*autisme*, trouble pour lequel l'efficacité des approches psychothérapeutiques est bien attestée de l'enfance à l'adolescence. Pour les *TDAH*, les thérapies pharmacologiques en monothérapie ou combinées avec des interventions psychothérapeutiques et psychosociales ont montré des effets avérés sur les enfants en âge scolaire. Quant au traitement des troubles du langage et *des troubles affectant d'autres facultés*, les interventions de logopédie ont montré une efficacité clinique.

Comme mentionné précédemment, les effets psychosociaux des thérapies

ont été beaucoup moins étudiés que les effets sur les symptômes (effets cliniques). La littérature spécialisée sur les effets psychosociaux ne s'intéresse qu'aux aspects simples à mesurer, notamment l'adaptation sociale, évaluée par la personne elle-même ou par des tiers à l'aide d'échelles médicales standardisées. De plus, l'équipe de recherche n'a trouvé que très peu d'études analysant les effets des interventions sur la performance concrète à l'école (p.ex. résultats scolaires, notes) ou au travail (p.ex. activité lucrative sur le marché primaire de l'emploi, situation professionnelle). Dans la littérature spécialisée, il y a en particulier un manque d'études sur les lignes directrices concernant le diagnostic et le traitement des pathologies concomitantes, courantes chez les jeunes, ainsi que sur les effets à long terme des thérapies sur la réadaptation des assurés. Ce genre d'études pourraient fournir des indications importantes pour les stratégies de réadaptation de l'AI. Enfin, la littérature scientifique ne s'est guère

penchée jusqu'ici sur l'approche interdisciplinaire, incontournable dans la pédopsychiatrie.

Les études qui s'intéressent au moment optimal pour effectuer le traitement en analysant les troubles psychiques sous l'angle de la prévention, de la détection et de l'intervention précoces sont plus rares que celles portant sur l'efficacité des interventions. Elles font notamment défaut en ce qui concerne les *troubles obsessionnels-compulsifs* et les *troubles du langage*. Quant aux *troubles affectifs*, les auteurs ont principalement rencontré des études sur l'efficacité des programmes de prévention destinés aux enfants et aux adolescents, et basés sur la thérapie cognitivo-comportementale, approche dont l'efficacité ne s'est avérée que partielle. Dans la littérature, l'effet des interventions précoces sur les *troubles anxieux*, de même que sur les *troubles de la personnalité*, est jugé intéressant. Pour le traitement des *troubles du spectre autistique*, les programmes d'intervention précoce qui mettent l'accent sur un entraînement des parents montrent des résultats prometteurs.

Utilisation dans la pratique en Suisse

Les auteurs de l'étude bibliographique ont réalisé une enquête au-

près des spécialistes des services de pédopsychiatrie et des experts des services médicaux régionaux (SMR) pour connaître leur perception des lignes directrices et l'utilisation pratique qu'ils en font. Toutes les personnes interrogées se sont montrées unanimes à dire que le diagnostic des troubles chez les jeunes est très complexe et que les symptômes varient très fortement d'un cas à un autre. C'est pourquoi l'expérience des spécialistes revêt une importance particulière. Ces derniers évaluent les lignes directrices différemment en fonction de leur rôle: alors que les professionnels de la santé reconnaissent leur utilité, sans toutefois les considérer comme impératives, les médecins des SMR les suivent plus systématiquement lorsqu'il s'agit d'évaluer la pertinence et l'adéquation des thérapies pour des troubles spécifiques. Les lignes directrices allemandes sont les plus connues dans notre pays. Cela dit, l'étude montre des différences en fonction de la région linguistique, notamment dans les interventions: en Suisse romande, l'approche psychoanalytique classique domine toujours, alors qu'en Suisse alémanique, on applique de plus en plus les approches comportementales.

Les experts interrogés indiquent en outre que la pédopsychiatrie ne peut, à elle seule, assurer le traitement et la prise en charge des enfants, des adolescents et des jeunes adultes concernés, mais qu'elle dépend de la contribution d'autres disciplines, voire avant tout de la prise en charge effectuée par d'autres corps de métier (p.ex. enseignants, spécialistes des domaines de la pédagogie curative, de la logopédie, de l'ergothérapie et du travail social). Ils ont également insisté sur l'importance de prévenir, de détecter et de traiter les développements pathologiques à un stade précoce. Ce n'est qu'en intervenant tôt que l'on peut éviter la chronicisation des troubles psychiques et les retards de développement qui y sont liés ou, du moins, en ralentir l'évolution. Les pédopsychiatres et les spécialistes du domaine

de la pédagogie doivent impérativement associer à cette intervention les personnes chargées de l'éducation ainsi que l'entourage des jeunes concernés.

Les sociétés suisses de médecine doivent, quant à elles, inciter leurs membres à appliquer des diagnostics et des thérapies communes pour les jeunes présentant des troubles psychiques et apporter leur contribution à l'intégration scolaire et professionnelle de ces jeunes en émettant des recommandations sur la pose de diagnostic et le traitement.

Le PR-AI ainsi qu'un autre projet en cours étudient actuellement les tenants et aboutissants des troubles psychiques et l'impact potentiel des offres de soutien. Le projet «Profil de jeunes bénéficiaires de rente AI atteints de maladies psychiques» s'intéresse aux personnes qui ont touché une rente à l'adolescence, suit l'évolution de leurs affections et de leur mode de traitement grâce à leur dossier personnel et les compare à des personnes ayant connu les mêmes difficultés en étant jeunes mais n'ayant plus touché de rente par la suite. LAI espère ainsi en tirer des informations sur la manière dont les différents acteurs peuvent améliorer la détection et l'intervention précoces au sein de ce groupe d'âge. Les résultats sont attendus pour le second semestre 2015.

Rapport de recherche

Rüesch, Peter; Altwicker-Hámori Szilvia; Juvalta, Sibylle; *Literaturstudie zu evidenzbasierten, internationalen Leitlinien zur Diagnostik und Behandlung von psychischen Krankheiten bei Minderjährigen und jungen Erwachsenen*, [Berne] 2015 (en allemand, avec résumé en français). Aspects de la sécurité sociale, Rapport de recherche n° 3/14: www.ofas.admin.ch → Pratique → Recherche → Rapports de recherche

Martin Wicki, lic. phil. I, coresponsable du programme de recherche sur l'assurance-invalidité (PR-AI), domaine Mathématiques, analyses et statistiques, OFAS.
Mél: martin.wicki@bsv.admin.ch

Inès Rajower, Dr. méd., domaine Assurance-invalidité, OFAS.
Mél: ines.rajower@bsv.admin.ch