

# Conférences de consensus : Stratégies thérapeutiques à long terme dans les psychoses schizophréniques

J. Cottraux / France

20-03-03

Cette conférence de consensus organisée par le professeur Kovess du C.H.S. La Verrière, Le Mesnil-Saint-Denis s'est conduite selon les principes de conférence de consensus qui sont ceux de la "disputation" bien connue des théologiens du Moyen Age où les Rabbins étaient opposés aux Docteurs en théologie catholique en face d'un jury chargé de peser le pour et le contre de chaque argumentaire. On dit qu'à la suite de ces disputations, certains Rabbins s'étaient convertis au catholicisme, l'inverse semblant beaucoup plus rare. En ce temps là, comme de nos jours, les arguments spirituels, devaient sans doute s'accompagner d'incitations plus terre-à-terre. Je doute que les différents participants aient beaucoup changé d'opinion à la suite de cette conférence pourtant très intéressante. Le principal effet positif a été que des gens venant d'horizons différents et s'occupant tous des psychoses ont écouté les arguments des uns et des autres pendant deux jours, ce qui n'est pas si fréquent. Le jury comprenait 17 personnes présidé par J.C. Pascal et incluait des psychiatres, des médecins généralistes, une assistante sociale, une infirmière, un chercheur INSERM, un psychanalyste, un psychologue, un médecin réanimateur, un médecin inspecteur de la santé et un journaliste. Les experts étaient au nombre de 24 et ont présenté brièvement les données des travaux dans le domaine des méthodes d'évaluation et de diagnostic, des chimiothérapies et des diverses formes de thérapies qui ont été préconisées dans le domaine de la schizophrénie. J'ai eu l'honneur de présenter les thérapies comportementales et cognitives et j'ai participé aux discussions sur les approches familiales où chacun le sait, le courant cognitivo-comportementaliste a apporté beaucoup. Après audition des différents experts, le jury s'est retiré pendant une semaine pour aboutir aux recommandations suivantes concernant les thérapies cognitivo-comportementales.

" Ces psychothérapies font référence à des modèles de traitement de l'information, d'altération de la communication, de conditionnement opérant. Elles se proposent de modifier les comportements, les procédures cognitives et d'améliorer l'entraînement aux habiletés sociales.

L'usage de ces pratiques se diffuse lentement dans les milieux professionnels psychiatriques.

Les méthodes déjà anciennes d'apprentissage par "économie de jeton et de système de crédit motivation" améliorent les contacts interpersonnels chez les patients déficitaires. Mais il semblerait que le changement disparaisse avec l'arrêt du programme. Plus récentes, les méthodes d'entraînement aux habiletés sociales utilisées chez les patients recevant un traitement neuroleptique au long cours ont des résultats positifs sur la gestion des symptômes, l'éducation au traitement neuroleptique, la recherche d'emploi et de loisir.

Les thérapies cognitives, centrées sur la modification des croyances n'ont apporté jusqu'à présent que des résultats préliminaires encourageants. Des études contrôlées sont en cours.

L'évolution de ces méthodes est facilitée par leur aspect codifié et formalisé. Des cibles comportementales peuvent être isolées. Les résultats sont ainsi quantifiables. Cependant, ces techniques trouvent plus facilement leurs indications dans d'autres pathologies. Leurs adéquations à la personnalité des sujets souffrant de schizophrénie soulèvent de nombreuses interrogations. "

Il s'agit bien évidemment d'un consensus où aucun spécialiste de la réhabilitation comportementale n'était présent. C'est dire ses limites. Il a néanmoins l'intérêt de souligner la valeur des méthodes cognitivo-comportementales. On est étonné de la référence négative vis-à-vis de la personnalité des sujets souffrant de la schizophrénie : le concept de personnalité n'étant pas l'objet d'un consensus parmi les psychologues et les psychiatres et sa mesure n'ayant pas reçu pour l'instant de validation bien établie. On peut aussi souligner que le consensus renvoie les psychanalystes à leur absence de recherche : la recommandation suivante de la conférence du consensus le montre bien : " malgré des différences de difficultés méthodologiques, il faut souhaiter que les psychanalystes participent à des études d'évaluation comparatives ". Mais le " consensus " oublie, sans doute par charité œcuménique, de citer l'étude, qui lui a pourtant été rapportée, de ECKMAN (1992) qui montrait que la thérapie de groupe d'orientation psychanalytique était nettement moins efficace qu'une approche cognitivo-

comportementale. Néanmoins, on peut s'estimer satisfait de ce bilan qui représente un progrès par rapport aux attitudes souvent négatives qui ont accompagné le développement des thérapies comportementales et cognitives des psychoses quand elles ont commencé à s'implanter dans notre pays, il y a une quinzaine d'année. De toute évidence, une action est à effectuer dans le sens d'une information objective et d'une meilleure formation des soignants, aussi bien infirmiers que psychiatres. C'est ainsi que l'efficacité, qui a été mise en évidence par les études contrôlées, pourra se traduire par une efficacité dans le traitement quotidien des états psychotiques. En effet, la lenteur d'implantation des thérapies comportementales et cognitives soulignée avec raison par la conférence du consensus est le résultat d'une sous-information et du peu de formation dans ce domaine.

---