

# L'insight du sujet schizophrène ou présentant un trouble apparenté lors d'hospitalisation en psychiatrie : un projet de recherche en soin infirmier en psychiatrie

BOISVERT C.<sup>1,3</sup>, GIRARD M.<sup>1</sup>, JAAFARI N.<sup>5</sup>, NUBUKPO P.<sup>1,4</sup>, BOURLLOT D.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Unité de recherche en psychiatrie, CH Esquirol, Limoges ; <sup>2</sup>Pôle de Territoire, CH Esquirol, Limoges ; <sup>3</sup>URC, CH Laborit, Poitiers ; <sup>4</sup>CH La Valette, Saint-Vaury ; <sup>5</sup>Unité de recherche clinique intersectorielle en psychiatrie à vocation régionale Pierre Deniker du C.H. Laborit F-86022 France ; INSERM CIC-P 1402 ; INSERM U 1084

Experimental and Clinical Neurosciences Laboratory ; Univ Poitiers ; CHU Poitiers ; Groupement de Recherche CNRS 3557

contact : cecile.boisvert@ch-poitiers.fr



Centre Hospitalier Esquirol de Limoges



Centre Hospitalier Laborit de Poitiers



Centre Hospitalier La Valette de St-Vaury

## Introduction

L'alliance thérapeutique et l'observance médicamenteuse apparaissent comme les difficultés majeures du soin des personnes présentant une symptomatologie schizophrénique. Elles sont liées en partie à l'insight, la conscience qu'un patient a de ses troubles.

Le soin infirmier en psychiatrie vise souvent à l'améliorer, sans pourtant utiliser d'outil spécifique.

L'insight n'est pas évalué lors des prises en charge, et son évolution possible au cours des soins n'est également pas connue.

Une expérience d'évaluation de l'insight au moyen de l'échelle Q8 dans une unité de soin du CH Esquirol de Limoges a montré que 26% des sujets présentaient une évolution positive d'au moins 1.5 points sur 8.

## Objectif

Identifier les variables socio-démographiques, cliniques et thérapeutiques associées à une variation  $\geq 1.5$  du score d'Insight évalué par l'échelle Q8 au début d'une hospitalisation (I1), et 1 mois après (I2) chez des personnes présentant un trouble schizophrénique ou apparenté et hospitalisées en unité fermée.

→ Décrire la cotation de chacun des items de l'échelle Q8 lors d'I2 et leur variation entre I1 et I2

→ Rechercher la valeur prédictive d'une variation du score d'insight (I1-I2)  $\geq 1,5$

→ Rechercher la valeur prédictive d'I2 sur les soins psychiatriques dans les 6 mois suivant (durée du séjour de l'inclusion, nombre de jours d'hospitalisation, survenue d'une nouvelle hospitalisation, type de soins à la sortie)

## Méthodologie

Recherche biomédicale

Mise en place et suivi d'une cohorte prospective de patients schizophrènes en 3 temps :

○ Inclusion lors de la première semaine de soins en psychiatrie : sélection, information et recueil du consentement, recueil de données générales, évaluation d'I1, et de la symptomatologie (Positive and Negative Syndrome Scale)

○ Après un mois : évaluation d'I2 et de la symptomatologie

○ A 6 mois : recueil du temps d'hospitalisation total et du suivi réalisé (social, infirmier, médical)

4 ans

Période d'inclusion

250

Nombre de sujets

## En pratique

Admission

Sélection du patient : diagnostic F20-F29 CIM 10

Première semaine d'hospitalisation

Information au patient / tuteur / curateur

Consentement du patient / tuteur

Passage de l'échelle Q8 (I 1) et de la PANSS par 1 IDE

Cotation par IDE

à 1 mois

Passage de l'échelle Q8 (I 2) et de la PANSS par 1 IDE

Cotation par même IDE

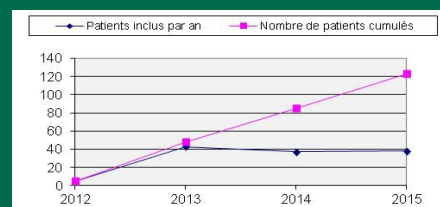
Relevé des soins reçus par le patient entre I1 et I2

à 6 mois

Relevé des soins reçus par le patient depuis I2

Projet retenu au Programme Hospitalier de Recherche Infirmière et Paramédicale 2012

123 inclus en décembre 2015



3 centres investigateurs (6 Unités)

- CH Esquirol, Limoges (87)
- CH Laborit, Poitiers (86)
- CH La Valette, St-Vaury (23)

## Perspectives

- Comprendre les possibles causes de variation de l'insight, et donc mieux cibler les aides aux personnes hospitalisées,
- Induire une réflexion sur l'usage de l'évaluation de l'insight,
- Définir collectivement de nouveaux protocoles de prise en charge en adaptant les soins infirmiers, en favorisant l'organisation et la priorisation des soins infirmiers autour des patients schizophrènes ou troubles apparentés,
- Former les soignants aux évaluations psychométriques.