

# Schizophrénie: L'AI partenaire des psy ?

## Introduction

La schizophrénie est un trouble mental qui se caractérise par des distorsions de la pensée, des perceptions, des émotions, du langage, du sentiment de soi et du comportement<sup>[1]</sup>.

Les premiers signes apparaissent sous forme de psychoses débutantes majoritairement entre 15 et 25 ans. Les études montrent que, plus le temps à identifier ces signes est long, plus ces jeunes sont exclus de la société.<sup>[2,3,4]</sup> Les assurances sociales, notamment l'Office d'Assurance Invalidité (OAI), prennent en charge ces personnes. Etant donné que le nombre de rentes attribuées aux jeunes atteints de troubles psychiques est en augmentation, plusieurs projets ont été mis en place pour la prise en charge de ses assurés.<sup>[5]</sup> Dans ce contexte, nous nous sommes posés la question : Quels moyens l'OAI met-il à disposition pour permettre le dépistage et la prise en charge précoce des jeunes, âgés de 15 à 25 ans, atteints de schizophrénie?

## Objectifs

Les objectifs sont de mettre en évidence les déterminants non biomédicaux intervenants dans la détection des troubles psychiques chez les jeunes entre 15 et 25 ans et explorer les différents acteurs médico-sociaux qui collaborent avec l'OAI.

## Méthodologie

- Revue de littérature : Pubmed ; Revue médicale suisse ; site de la Confédération suisse
- Grille d'entretien avec les thèmes suivants : Rôle dans la détection de la schizophrénie ; collaboration avec l'OAI ; obstacles ; perspectives
- Onze entretiens semi-structurés
- Echantillon : conseillers de l'OAI ; personnel médical (psychiatres, pédopsychiatre, pédiatres, médecin scolaire et infirmière scolaire) ; psychologue du programme RESeau de Soutien et d'Orientation vers le Travail (RESSORT) ; enseignant ; chef de l'office de l'enseignement spécialisé ; responsable de l'unité de Promotion de la Santé et de la Prévention en milieu Scolaire (PSPS)

## Résultats

L'OAI du canton de Vaud est très sensible à la problématique des jeunes. Plusieurs filets de sécurité ont été développés ou sont en cours de développement par l'OAI pour les nouveaux cas psychiatriques dans l'espoir de faciliter l'accès à la formation et d'éviter la désinsertion sociale.

### Filets de sécurité existants

- Transition Une : instance qui intervient auprès des jeunes sans solution après la scolarité obligatoire.
- Collaboration avec l'hôpital de Cery : structure où des représentants de l'OAI interviennent directement pour accompagner les jeunes avec une atteinte psychiatrique.
- Collaboration du personnel des ressources humaines des grandes entreprises avec un répondant de l'OAI.
- RESSORT : détection des troubles psychiatriques chez les bénéficiaires d'un Revenu d'Insertion (RI) en collaboration directe avec l'OAI.
- Formulaire de détection précoce pour les plus de 20 ans.
- Collaboration entre l'OAI et employeurs.

### Filets de sécurité en cours de projet

- Collaboration entre la Direction Générale de l'Enseignement Obligatoire (DGEO), la Direction Générale de l'Enseignement Postobligatoire (DGEP), le Service de l'Enseignement Spécialisé et de l'Appui à la Formation (SESAF) et l'OAI : placer un doyen par école secondaire apte à détecter un cas AI.
- Collaboration de l'OAI avec la Division Interdisciplinaire de Santé des Adolescents (DISA) et l'unité de recherche du Service Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent (SUPEA) afin de déstigmatiser l'OAI chez les parents des jeunes avec troubles psychiatriques.
- Sensibilisation des enseignants aux troubles psychiatriques par une journée de formation à la Haute Ecole Pédagogique (HEP).

## Discussion

Malgré les projets et ambitions de l'OAI, il est nécessaire de considérer l'ensemble des facteurs sociétaux touchant de près ou de loin ces jeunes.

### Corps médical

A l'adolescence, la schizophrénie n'est pas clairement identifiable car basée sur des signes cliniques aspécifiques. L'adolescence est une période de grands chamboulements rendant difficile la différenciation entre symptômes psychotiques et crise d'adolescence. Il est également délicat de poser un diagnostic de schizophrénie car il peut bouleverser le patient et son entourage.

Les **psychiatres** souhaitent une collaboration avec les pédopsychiatres pour une meilleure prise en charge. Les **pédopsychiatres** considèrent que c'est l'évolution de la maladie et non l'âge qui dicte la transition à la psychiatrie adulte.

Le **pédiatre** joue un rôle crucial de détection précoce via l'exploration du HEADSS (Home, Education, Activity, Drug, Sexuality, Suicide) lors des contrôles de développement et ces patients seront, si besoin, mis en contact avec un pédopsychiatre afin de poursuivre les investigations. Pratiquement, le pédiatre est peu en contact avec l'OAI en ce qui concerne la détection, à moins que le patient soit déjà assuré.

Selon le corps médical, un manque de temps et d'engagement politique rend la disponibilité des fonds difficiles. L'ensemble de ces éléments diminue le potentiel de détection précoce.

### Office Assurance invalidite

L'OAI évolue préférentiellement vers une intégration plutôt que sur l'octroi de rentes et, pour atteindre cet objectif, la détection précoce lui est essentielle. Cependant, différentes barrières s'opposent à atteindre ces objectifs. En effet, les objectifs et prestations de l'OAI sont perçus de manières négatives par la société se traduisant par un manque de collaboration et de communication avec le milieu médical, scolaire ainsi qu'avec la population générale.

### Enseignement

Etant donné que l'éducation et la santé sont relativement séparées, ceci limite l'accès des partenaires de la santé aux élèves. A cela s'ajoute le fait que le corps enseignant est réticent quant à une collaboration avec l'OAI.

Les **enseignants** repèrent les difficultés scolaires des élèves mais ne sont pas sensibilisés spécifiquement aux troubles psychiatriques. Ensuite, ces jeunes sont mis en contact avec les **logopédistes psychomotriciens, psychologues et infirmières scolaires** qui font le repérage précoce. Les **médecins scolaires** sont, quant à eux, sollicités lors de cas complexes pour coordonner la prise en charge du jeune mais ne posent pas de diagnostic.

### Perspectives

- Déstigmatisation de l'OAI et de la psychiatrie
- Engagement politique et nouveaux projets
- Optimisation la collaboration
- Recherches scientifiques
- Prévention primaire

### Limites

- Elargir l'échantillon: assistant social, politicien, enseignant
- Géographie : projet spécifique au canton de Vaud
- Médical : difficulté à poser le diagnostic

### Patient

Il est difficile pour le patient d'accepter une maladie psychique et d'être en contact avec l'OAI au vu des préjugés qui circulent dans la société.

## Conclusion

La détection et la prise en charge de la schizophrénie sont complexes et impliquent de nombreux partenaires. Il y a une volonté remarquable des différentes institutions de détecter précocement les jeunes atteints de troubles psychiatriques. Bien que l'OAI s'investisse déjà de manière importante, des progrès sont encore à faire dans l'optique d'améliorer la détection et la réadaptation de ces jeunes.

## Remerciements

Nous remercions toutes les personnes interrogées pour les réponses et le temps qu'elles nous ont accordés, ainsi que notre tutrice, Mme Sophie Paroz, pour sa disponibilité et ses conseils.