

PROPOSITIONS POUR L'ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE DES PATIENTS TRAITES PAR INTERFERON POUR HEPATITE C PARTAGE D'UNE EXPERIENCE AU SEIN D'UN SERVICE HOSPITALIER, A L'AIDE D'UN OUTIL D'EVALUATION SIMPLE.

N.RAUFFÉ – C.RIOU - B. NALET Service de Gastro-entérologie - Centre Hospitalier- 26200 Montélimar.

Le traitement de l'hépatite C par interféron provoque des effets secondaires importants parmi lesquels un syndrome dépressif. La manifestation de ces troubles (anxio-dépressifs / maniaques) peut parfois requérir l'interruption du traitement, suite à une plainte spontanée du patient ou au repérage d'un risque important pour l'économie psychique du sujet (souffrance morale, conséquences sur les relations familiales, risque suicidaire). Objectif : Le but de ce travail est de proposer un exemple de prise en charge psychologique pour une meilleure appréhension des effets secondaires sur l'humeur liés à l'interféron. Matériel : Les outils utilisés pour ce travail sont d'une part l'entretien semi directif, d'autre part l'échelle d'évaluation de la dépression de Montgomery & Asberg. C'est un outil rapide qui évoque en 10 items les éléments principaux de l'état dépressif, permettant d'obtenir un score indicateur du niveau de sévérité (dépression > 18). Sur 25 patients évalués : 18 sont actuellement traité (5 sur 24 semaines, 11 sur 48 semaines, 2 en traitement suspensif), 3 sont en attente et 4 ne seront pas traités. Méthodes : Il s'agit d'évaluer très régulièrement les patients traités, afin de prévenir les modifications de l'humeur puis de proposer des réponses précoces. Un calendrier des consultations (hépatologue, infirmière référente, psychologue) est mis en place, en fonction de la durée du traitement. Les entretiens d'évaluation de l'humeur débutent avant le traitement et se poursuivent toutes les 8 semaines pendant la durée du traitement ainsi que les 6 mois qui suivent. L'ensemble des données recueillies au cours de l'entretien clinique, ainsi que les scores obtenus à l'évaluation, vont permettre d'objectiver les variations de l'humeur chez un patient et de réajuster ou vérifier l'effet du traitement en fonction de l'évolution de ces scores : Lorsque le score est faible (inférieur à 14), le calendrier préalable est respecté. Un contact téléphonique est maintenu pour une plus grande vigilance. Lorsque le score est intermédiaire (entre 14 et 18- dépression sub-syndromique), le patient est invité à se manifester entre deux rendez-vous programmés, si lui ou un membre de son entourage perçoit une altération de l'humeur dans l'intervalle. Le médecin est informé de cet état et évalue la pertinence d'un traitement antidépresseur / anxiolytique. Lorsque le score est élevé (supérieur à 18 il convient selon les auteurs d'évoquer un état de dépression), le médecin est interpellé afin d'évaluer la pertinence d'un traitement antidépresseur / anxiolytique. Par ailleurs, des entretiens de soutien psychologique sont programmés tous les 8 jours (avec évaluations systématiques) jusqu'à récupération d'un score inférieur à 18. Résultats préliminaires : Parmi les 18 patients traités, 9 ont nécessité une modification importante du calendrier préalable, ainsi que des prescriptions : Anxiolytique : 4 - Antidépresseur : 5 - Antidépresseur et anxiolytique: 3 A ce jour, le score moyen de l'ensemble des évaluations a progressivement diminué au cours des 5 premières consultations. Conclusion : Un accompagnement psychologique du patient traité par interféron ainsi que le repérage et la réponse précoce aux troubles de l'humeur, permettent de : - Minimiser l'inconfort psychologique provoqué - Réduire les interruptions de traitement liées à des épisodes dépressifs majeurs. L. Castéra, F. Zigante, A. Bastie, C. Buffet, D. Dhumeaux, P. Hardy –Incidence of Interferon Alfa-Induced Depression in Patients With Chronic Hepatitis C ; Hepatology, 2002; .35: 978-979.