



NOS CONFÉRENCIERS DES PLÉNIÈRES

Ashok Malla, M.D., MBBS, FRCPC, MRCPsych

Dr. Malla est professeur de psychiatrie à l'Université McGill, où il est titulaire d'une Chaire de Recherche du Canada sur l'étude des premiers stades de la psychose (Niveau 1). Il a aussi une nomination double dans le département d'Épidémiologie et de Biostatistiques et il est également le directeur du Programme d'évaluation, d'intervention, et de prévention des psychoses (PEPP-Montréal) à l'Institut Universitaire en Santé Mentale Douglas. Ses intérêts cliniques et de recherche sont impliqués au niveau de la compréhension des aspects neurobiologiques et psychosociaux des troubles psychotiques, notamment des psychoses en phase précoce. Il a publié plus de 220 articles approuvés des pairs, a obtenu plusieurs subventions de recherche inter-évaluées, a supervisé plusieurs étudiants et a été un conseiller sur le développement de programmes et de recherche dans l'intervention précoce au niveau des troubles psychotiques dans plusieurs pays.

"Aperçu de l'ensemble des connaissances et des réalisations de PEPP-Montréal"

RÉSUMÉ: Cette présentation résumera l'histoire du PEPP-Montréal, reverra son fonctionnement, présentera les résultats reliés aux problèmes spécifiquement de service, et fournira une vue d'ensemble sur les accomplissements du PEPP durant les 10 dernières années ainsi que sur les défis futurs à affronter.

Patrick D. McGorry, AO, MD, PhD, FRCP, FRANZCP

Patrick D. McGorry est professeur en Santé Mentale des Jeunes à l'Université de Melbourne et Directeur des Centres Orygen Youth Health et Orygen Youth Health Research à Victoria en Australie. Le Professeur McGorry a reçu son diplôme médical de l'Université de Sydney et ses doctorats de l'Université de Monash et l'Université de Melbourne à Victoria en Australie. Il est un clinicien de class mondiale, un chercheur, réformateur relativement à la psychose précoce et à l'intervention précoce, ainsi qu'à la santé mentale des jeunes. Le travail du Professeur McGorry's a joué un rôle primordial dans le développement de traitements sécuritaires et efficaces, ainsi que dans l'innovation et à la recherche impliquant les besoins de jeunes individus ayant des troubles mentaux émergents, notamment des troubles psychotiques et de personnalité sévères. Le résultat a été la création, l'évaluation, le rehaussement des modèles de traitement et de soins qui incluent une approche holistique, sans-stigma et orientée vers le rétablissement pour les jeunes et leurs familles. Le travail du Professeur McGorry et de ses collègues de recherche à EPPIC, Orygen et **headspace** a porté une influence importante sur les politiques de santé en Australie et dans plusieurs autres pays. Il a également conseillé des gouvernements et des systèmes de santé dans plusieurs juridictions. Le Professeur McGorry a publié plus de 500 articles et de révisions sommaires approuvés des pairs ainsi que plus de 60 chapitres de livres, en plus de l'édition de 6 livres. Il est un Chercheur Attaché à l'Académie des Sciences Sociales en Australie et a été récipiendaire de plusieurs prix incluant la Médaille Centenaire du Gouvernement Australien en 2003, le Founders' Medal of the Australian Society for Psychiatric Research en 2001, et a été l'Australien de L'Année en 2010. Le Professeur McGorry sert d'Éditeur-Chef de *Early Intervention in Psychiatry* et est un fondateur et membre du conseil de la Fondation Nationale Australienne de la Santé Mentale des Jeunes : **headspace**, qui vient de Headstrong; La Fondation Nationale de la Santé Mentale des Jeunes en Irlande, et il a également été le Président et Trésorier de l'Association Internationale de Psychose Précoce. Il est le Président courant de la Société de Recherche Australienne-Asiatique. Il a été un membre du Groupe Conseil National sur la Réforme en Santé Mentale et du Conseil Victorien de Réforme en Santé Mentale. En plus de ses contributions dans le domaine de la psychose précoce et la santé mentale chez les jeunes, le Professeur McGorry a



des intérêts cliniques et de recherche au sujet de la santé mentale des réfugiés ainsi qu'au niveau des Droits Humains, de la torture et des traumatismes.

"L'intervention précoce en cas de psychose : une nouvelle architecture et culture des soins"

RÉSUMÉ: Bien que la prévention sélective ou universelle serait l'approche idéale dans le cas des stratégies de prévention des troubles psychotiques et de l'humeur, la prévention indicative est au centre d'attention actuel qui semble avoir les meilleurs espoirs de succès. La prévention indicative invite une intervention au moment où certains symptômes sont apparus, mais, bien qu'ils ont pu susciter une recherche d'assistance et une certaine déficience fonctionnelle chez la personne, ne sont pas sévères au point où la personne peut recevoir un diagnostic traditionnel de schizophrénie ou encore, de d'autres troubles psychotiques reliés. Il a été très bien reconnu que le besoin de soins précède de loin la capacité d'assigner un diagnostic psychiatrique majeur. Réciproquement, une crainte relativement au diagnostic et au traitement a stimulé une certaine controverse dans ce nouveau domaine de réforme et de progrès psychiatriques. Une grande partie de ceci relève de l'automatisme de traiter avec une pharmacothérapie. La plupart de ces patients nécessitent un soin psychosocial en tant que thérapie de première ligne et de toute façon, il y a un besoin de RCTs afin de guider un traitement basé sur les preuves, pour les individus dans ce stade de la maladie. Une approche d'encadrement clinique est une démarche potentielle pour guider cette recherche et cette stratégie clinique. Notre objectif global devrait de plus en plus être de construire de nouveaux outils diagnostiques, thérapeutiques et de transition et d'augmenter la capacité de réduire l'impact de l'émergence des troubles mentaux chez les jeunes sur leur survie, leur qualité de vie et leur productivité. Les jeunes portent la majorité du fardeau quant à l'émergence de troubles de santé mentale, avec 75% de ces maladies apparaissant avant l'âge de 25 ans. On ne peut qu'accomplir ceci avec une interface nouvelle et non-stigmatisante entre les jeunes et un soin clinique en santé mentale, tel que créé par **headspace** en Australie et ainsi que dans d'autres nations développées. Nous devons également développer une nouvelle terminologie qui permettrait la définition des phénotypes cliniques précoces d'une manière normalisante et axée sur la santé qui promouvoit la confiance dans les nouvelles approches de soins. Une stratégie trans-diagnostic, qui va au delà des syndrômes de risque qui sont sous le seuil traditionnel, est critique, ayant des critères "pluri-potentiel" qui auront la capacité de capturer un risque clinique élevé de multiples symptômes. Cette stratégie a pour but de résoudre les problèmes avec spécificité, force, et avec le désir de réduire les résultats faux-positifs. En deuxième lieu, nous devons mettre l'emphase sur de nouvelles approches thérapeutiques. Ceci commence avec le développement et l'évaluation de nouvelles formes d'intervention psychosociales dans les phases précoces de la maladie. Une stratégie complémentaire devrait s'axer sur des biomarqueurs candidats en tant que sondes thérapeutiques dans une stratégie de traduction à l'inverse, qui marche en fonction des biosignatures ou encore, de profils d'un trouble émergeant. Les relations entre les réactions et les niveaux « baseline » de changement dans les biomarqueurs pourraient créer une piste envers une médecine personnalisée/stratifiée. Finalement, une traduction des expertises existantes et une réforme systématique de la pratique clinique ainsi que des cultures de soin consistent une possibilité très atteignable vue l'état courant des connaissances, malgré le fait qu'elle est toutefois très peu intégrée.

Stefan Borgwardt, M.D.

Le professeur Stefan Borgwardt est chef du Groupe de Recherche de Neuropsychiatrie et d'Imagerie Cérébrale à l'Université de Basel (www.neuropsychiatry.unibas.ch). Il est un psychiatre clinique et un neuro-scientifique au département de Psychiatrie à l'Université de Basel. Il est diplômé du Charité Medical School à Berlin et a été formé en pratique psychiatrique et en recherche méthodologique à Basel et est devenu un Chercheur attaché à l'Institut de Psychiatrie au King's College à Londres. Il a été désigné le Professeur de Neuropsychiatrie et le Chef du Centre d'Intervention et de Crise au Psychiatric University Hospital (UPK) qui relie la recherche neuropsychiatrique avec les



INTERVENTION PRÉCOCE ET PRÉVENTION DES PSYCHOSES EARLY INTERVENTION IN PSYCHOSIS

services cliniques. De plus, il est Professeur Associé à l'Institut de Psychiatrie, King's College London ainsi que le Secrétaire de la Section de Neuro-Imagerie du World Psychiatric Association (WPA). Ses intérêts de recherche (https://www.researchgate.net/profile/Stefan_Borgwardt/) incluent la neuro-imagerie fonctionnelle et structurale, les méthodes de neuro-imagerie pharmacologiques, les phases prodromales et précoces de la psychose, les mécanismes génétiques de la schizophrénie ainsi que les mécanismes neurofonctionnels des cannabinoïdes et de l'héroïne.

"Neuroimagerie de troisième génération aux premiers stades de la schizophrénie : transformer les résultats de recherche en données cliniques utiles"

RÉSUMÉ: L'apparition des symptômes de schizophrénie est habituellement précédée d'une phase prodromale qui est caractérisée par un déclin fonctionnel et des symptômes subtils prodromaux, qui incluent des phénomènes psychotiques atténués, une détérioration cognitive et un déclin des fonctions socio-occupationnelles. Des interventions préventives durant cette phase sont d'un grand intérêt à cause des bienfaits cliniques impressionnants qui en résultent. Par contre, les critères physiopathologiques qui sont présentement utilisés afin de définir un état psychotique à haut-risque ont une validité et une spécificité limitées. Il y a un besoin urgent pour des biomarqueurs fiables reliés au cœur des mécanismes physiopathologiques sous-jacents à la schizophrénie. Les techniques de neuroimagerie ont rapidement évolués et se sont transformés en un outil puissant en psychiatrie, comme elles offrent une opportunité sans précédent dans l'investigation de la structure et la fonction du cerveau. Cette présentation a pour but de démontrer que les études de neuroimagerie dans la phase prodromale de la psychose ont le potentiel d'identifier les marqueurs structuraux, de fonctionnement et neurochimiques d'un risque imminent de psychose. De plus, il sera démontré que l'imagerie psychiatrique devrait s'éloigner des simples investigations neurobiologiques sous-jacentes à la schizophrénie pour traduire les résultats d'imagerie dans le domaine clinique. Les résultats cliniques, incluant la transition, la rémission et une réponse aux interventions préventives ainsi qu'un traitement antipsychotique, devraient être visées.

Max Birchwood, Ph.D.

Max Birchwood est un Professeur de Santé Mentale des Jeunes à l'Université of Warwick, RU. Il a été pionnier du concept et de la pratique d'intervention précoce en psychose au Royaume Uni et internationalement. Il a ouvert le premier service d'intervention précoce en psychose au RU en 1994, motivé des innovations conceptuelles qu'il a traduites en encadrement de politiques au niveau du gouvernement du RU en tant que partie Plan National NHS du Royaume Uni. Ce service a été dupliqué, avec plus de 140 équipes à travers le pays. Il mène l'évaluation nationale de ces services. Le Professeur Birchwood fut récipiendaire du prix Richard Wyatt Award pour sa contribution exemplaire en recherche et en traitement de la psychose précoce, par L'IEPA. Il a également entrepris de mener la recherche sur l'application de la thérapie cognitivo-comportementale en psychose : ses RCTS en psychose aigue (1996, 2000) et en réduisant l'obéissance néfaste aux hallucinations de commandement (2004, 2013) sont perçues en tant qu'essais révolutionnaires et ont été inclus dans les lignes directrices du UK NICE. Il a également entrepris un travail considérable en développement de modèles cognitifs de « voix », particulièrement dans l'évaluation du pouvoir des voix dans la dérégulation affective et de l'obéissance des commandes de voix. Max Birchwood a publié plus de 200 articles de recherche, de livres, etc. et ses fonds de subvention courants s'élèvent à plus de £5M.



"Trouble d'anxiété sociale aux premiers stades de la psychose : le rôle de la vulnérabilité à la honte et la dissimulation du diagnostic"

RÉSUMÉ: Le trouble d'anxiété sociale (TAS) est d'une prévalence surprenante parmi les individus souffrant de psychose, incluant les premiers épisodes de psychose (Michail and Birchwood, 2009) et exerce un pouvoir d'impact considérable sur l'infirmité sociale. Le processus sous-jacent à son développement n'est toujours pas clair. L'objectif de cette étude était d'investiguer la relation entre les cognitions de honte surgissant d'une maladie psychotique stigmatisante et la perte perçue de statut dans un cas de comorbidité de trouble d'anxiété sociale et de psychose. Ce fut une étude transversale, publiée récemment dans le journal *Psychological Medicine* (Michail and Birchwood, 2013). Un échantillon d'individus souffrant de TAS (avec ou sans psychose) a été comparé avec un échantillon avec seulement la psychose et des sujets de contrôle sains sur la prédisposition à la honte, les cognitions reliées à la psychose, et le statut social perçu. La prédisposition à la honte ($p < 0.01$) et la perte de statut social ($p < 0.01$) étaient particulièrement élevées chez ceux souffrant de TAS (avec ou sans psychose) comparés avec ceux souffrant de psychose seule, ou avec les sujets de contrôle sains. Les individus souffrant de psychose et de TAS exprimaient des sentiments de honte ($p < 0.05$), de rejet ($p < 0.01$) et de se sentir piégés ($p < 0.01$) à niveaux beaucoup plus élevés, relativement à leur diagnostics et la stigmatisation associée, que ceux sans anxiété sociale. Ces trouvailles suggèrent que les cognitions de honte surgissant d'une maladie stigmatisante jouent un rôle significatif dans l'anxiété sociale en psychose. Les interventions psychologiques pourraient être améliorées en prenant en considération ces auto-mécanismes de honte lorsque les symptômes d'anxiété sociale et la détresse associée à la psychose sont adressés. Une investigation plus poussée par rapport au contenu des cognitions de honte et leur rôle dans la dissimulation de la désignation d'une identification stigmatisée de « malade » est nécessaire.

Ross M.G. Norman, Ph.D., C.Psych.

Dr. Norman est professeur au Département de Psychiatrie, d'Épidémiologie et de Biostatistiques ainsi que de Psychologie à L'Université Western Ontario et est un scientifique à l'Institut de Santé Lawson. Il fut l'un des fondateurs du Programme d'Intervention Précoce et de Prévention des Psychoses (PEPP) à London, en Ontario. La recherche du Dr. Norman est dirigée principalement envers la compréhension des éléments déterminants des résultats chez les individus traités pour un trouble psychotique, les bénéfices de l'intervention précoce et la stigmatisation associée à la maladie mentale.

"Stigmatisation et intervention précoce en cas de psychose : pouvons-nous caser l'éléphant dans la pièce?"

RÉSUMÉ: La stigmatisation de la maladie mentale et des troubles psychotiques en particulier nuit aux objectifs du mouvement d'intervention précoce. Malgré les efforts d'amélioration quant à la perception et au comportement du public envers les individus souffrant de maladies mentales graves, nous sommes loin d'un changement marqué. Au cours de cette présentation, les concepts fondamentaux et les approches qui réduisent la stigmatisation et son impact seront résumés et leur validité and leur utilité évaluées. Un nombre de postulats testables concernant la stigmatisation des troubles psychotiques seront présentés et les implications possibles quant à sa réduction seront examinées.

Thara Rangaswamy, M.D., Ph.D.

Dr. Thara un une psychiatre. Elle est la fondatrice et directrice de la ONG Schizophrenia Research Foundation (SCARF) à Chennai, en Inde. Depuis 1984, SCARF, une organisation à but non-lucratif, a été impliquée dans le soin,



INTERVENTION PRÉCOCE ET PRÉVENTION DES PSYCHOSES EARLY INTERVENTION IN PSYCHOSIS

le rétablissement, la recherche, l'enseignement, la santé mentale communautaire, la sensibilisation et l'éducation ainsi que du lobbying. SCARF est un centre collaborateur de l'OMS pour la Recherche en Santé Mentale. Dr. Thara a forgé des liens avec plusieurs organisations nationales et internationales oeuvrant dans le domaine de la santé mentale. Elle est membre d'un comité d'experts qui conseille le Directeur Générale de l'OMS à Genève et est membre du Groupe Conseil International sur plusieurs projets de l'OMS. Elle est aussi Professeure Associée à l'Université Columbia à New York. Elle a publié plus de 120 articles scientifiques dans des journaux éprouvés des pairs et siège dans le comité éditorial de quelques journaux internationaux, et elle organise une conférence internationale biannuelle de la schizophrénie – ICONS. Elle fut récipiendaire de la Médaille d'Or du Président du Royal College of Psychiatry, en Angleterre en 2010.

"L'intervention précoce est-elle une priorité dans les pays en développement? Problèmes et défis"

RÉSUMÉ: Cette présentation présente le dilemme qu'ont plusieurs pays en développement en priorisant les services de santé mentale. Elle fournira une vue d'ensemble critique sur les programmes d'intervention précoce dans les pays en développement et étudiera leurs défis. La réalité difficile d'avoir à gérer plusieurs patients malades dans la communauté est également une priorité dans la planification et la livraison de services. L'impact économique de ces programmes constitue aussi une autre dimension d'étude. Finalement, cette présentation discutera des nombreuses tentatives qui ont été faites afin de rejoindre les parties prenantes à besoins variés.

Lisa Dixon, M.D., M.P.H.

Dr. Dixon dirige le Centre d'Innovation de la Pratique (CPI) au New York State Psychiatric Institute où elle est aussi Professeur de Psychiatrie au Columbia College of Physicians and Surgeons, à l'Université de Columbia. En tant que directrice du CPI, elle surveille les activités clés de l'Office de la Santé Mentale en mettant en oeuvre des pratiques basées sur les preuves pour les personnes souffrant de maladies mentales sérieuses. Elle est présentement l'Investigatrice Principale du Recovery After Initial Schizophrenia Episode Implementation and Evaluation Study (RAISE-IES), financé par le NIMH, qui a développé et mis en pratique un modèle novateur, le Connection Program (Programme de Connection), élaboré afin d'améliorer les issues et de réduire les infirmités pour la population d'individus souffrant d'un premier épisode de psychose (FEP). Dr. Dixon dirige également l'initiative FEP au large de l'état, OnTrackNY, qui a pour but d'implémenter le Connection Program à travers l'état de New York. Jusqu'au mois d'avril 2012, Dr. Dixon était professeur de Psychiatrie, directrice du Division of Services Research à l'Université du Maryland School of Medicine au Département du Psychiatrie et la Directrice du VA Capitol Health Care Network MIRECC. Dr. Dixon est une chercheuse établie avec un financement continu de la part du NIMH, de l'État de la Virginie et de la part de plusieurs fondations depuis 1992. Ses subventions mettent l'emphase sur l'amélioration de la qualité des soins pour les individus souffrant d'un trouble mentale en mettant une emphase particulière sur un service qui inclut les familles, la réduction d'impacts négatifs de dépendances et de problèmes médicaux comorbides et l'amélioration de l'engagement et l'adhérence au traitement. Le travail de Dr. Dixon a rejoint plusieurs individus engagés au niveau de l'entraide, de soins psychiatriques externes, ainsi que les cliniciens et rédacteurs de politiques au sein des projets de recherche collaboratifs. De plus, Dr. Dixon est présentement l'éditeur d'une rubrique dans le journal Psychiatric Services dédié au partenariat public-académique. Elle a publié plus de 180 articles dans des journaux revus des pairs, et a reçu le prix American Psychiatric Association Health Services Senior Scholar pour 2009, et le prix Wayne Fenton Award for Exceptional Clinical Care. De plus, Dr. Dixon tient un intérêt de longue-date envers l'éducation et fut la Directrice du programme de formation Education and Residency Training à l'Université de Maryland-Sheppard Pratt Residency, dès sa création. Elle pratique la psychiatrie dans un centre de santé mentale communautaire et détient le poste de Co-présidente de l'Université de Maryland IRB depuis 9 ans.



INTERVENTION PRÉCOCE ET PRÉVENTION DES PSYCHOSES EARLY INTERVENTION IN PSYCHOSIS

"Relever le défi de traiter des personnes souffrant de psychose et de toxicomanie, en ciblant les jeunes et les jeunes adultes"

RÉSUMÉ: Cette présentation offrira une brève vue d'ensemble sur la recherche sur la prévalence, l'évolution, et l'impact de l'abus des substances parmi les individus recevant un traitement au sein d'un programme d'intervention précoce. Bien que l'abus de substances, particulièrement le cannabis, est commun à l'admission, la consommation diminue habituellement au cours du traitement. La consommation persistante a tendance à être associée à une augmentation de symptômes. Le traitement efficace demeure un défi pour les consommateurs chroniques. Le modèle de traitement du RAISE Connection Program sera décrit, malgré que les résultats ne sont pas encore disponibles.