

Psychiatrie

Pr PHILIPPE CONUS^a, ELISA HYDE^a, ROXANE MAZALLON^a et Pr CHIN B. EAP^b

Rev Med Suisse 2022; 18: 198-200 | DOI: 10.53738/REVMED.2022.18.767.198

L'impact du changement climatique sur la santé physique est régulièrement discuté mais son influence sur la santé mentale l'est beaucoup moins, bien qu'il apparaisse qu'elle est déjà présente et qu'elle sera majeure si rien de concret n'est entrepris pour lutter contre le réchauffement de la planète. Le rôle des patients est primordial en psychiatrie, non seulement pour définir les objectifs de traitement individuel, mais également comme professionnel de la santé mentale, dans le rôle de pair praticien en santé mentale, et dans la définition des politiques de soins et de l'offre thérapeutique de nos institutions de psychiatrie publique. Alors que plusieurs psychotropes induisent des troubles métaboliques et une prise de poids, il est possible d'identifier dès le premier mois de traitement les personnes à risque de telles complications.

Psychiatry

The media often discuss the impact of climate change on physical health, but much less its influence on mental health, although it appears that it is already present and will be major if nothing concrete is done to fight global warming. The role of patients is paramount in psychiatry, not only in defining individual treatment goals, but also as mental health professionals, in the role of Peer Practitioner in Mental Health, and in defining the care policies and therapeutic offer of our public psychiatric institutions. While many psychotropic drugs induce metabolic disorders and weight gain, it is possible to identify from the first month of treatment those at risk of such complications.

CHANGEMENT CLIMATIQUE: UNE MENACE MAJEURE POUR LA SANTÉ PSYCHIQUE ET L'ÉQUILIBRE DES SOCIÉTÉS

P. Conus et E. Hyde

Le changement climatique occupe une grande place dans nos médias et son impact sur la santé physique y est régulièrement discuté. La question de son influence sur la santé mentale est moins souvent abordée, bien qu'il apparaisse de manière de plus en plus évidente qu'elle est déjà présente et qu'elle sera majeure si rien de concret n'est entrepris pour lutter contre le réchauffement de la planète. Il est donc urgent de prendre en compte cet aspect de la question, d'autant plus si l'on considère que l'équilibre psychique est non seulement un élément déterminant de la qualité de la vie de chaque individu, mais également l'un des facteurs clés de la stabilité des rapports entre les humains et entre les nations.^{1,2} La littérature suggère que l'on peut identifier trois catégories principales d'effets du changement climatique sur la santé mentale: l'impact direct, graduel et indirect.³

^aService de psychiatrie générale, Département de psychiatrie, Centre hospitalier universitaire vaudois, Hôpital de Cery, 1008 Prilly, ^bCentre de neurosciences psychiatriques, Département de psychiatrie, Centre hospitalier universitaire vaudois, Hôpital de Cery, 1008 Prilly
philippe.conus@chuv.ch | elisa.hyde@unil.ch | roxane.mazallon@chuv.ch
chin.eap@chuv.ch

Impact direct

L'impact direct est celui que l'on observe lors de catastrophes naturelles telles que les tempêtes majeures, les inondations, les incendies ou la survenue de phases de chaleur extrême. Pour se faire une idée de l'impact de telles conditions, il suffit de savoir que 25 à 50% des personnes exposées à un tel événement développent des troubles psychiques, que parmi les survivants de l'ouragan Katrina, 49% des personnes exposées présentent ou ont présenté des troubles anxieux ou de l'humeur et 18% un état de stress post-traumatique (Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)), et que le taux de suicides a été multiplié par 2 dans cette région au cours des années qui ont suivi la catastrophe. Il est utile d'ajouter que dans de telles situations, la prévalence de troubles psychiques est 40 fois plus élevée que celles des problèmes somatiques, démontrant ainsi clairement que la santé psychique est un domaine de vulnérabilité majeur. Si la forme la plus visible et la mieux documentée de tels troubles est la survenue de PTSD, le problème le plus préoccupant est probablement le développement plus durable ou tardif d'état dépressif, de troubles anxieux, voire de décompensations psychotiques ou de suicides, qui émergent bien au-delà de la phase d'émoi sociétal qui génère souvent un mouvement de soutien intense mais malheureusement éphémère, laissant ensuite les populations touchées seules face à leur sort.

Impact graduel

L'impact graduel est celui que vivent les populations de certaines régions du globe qui sont exposées à la marche plus lente du changement climatique et aux désordres qui en découlent (montée des températures, élévation du niveau de la mer, changement des cycles de précipitations, sécheresse récurrente, insécurité alimentaire), progression qui constitue une menace plus perfide et latente. Ce lent basculement de leur équilibre et de leur mode de vie, et cette érosion progressive de ce qui parfois est à la base de leur identité, conduit à des troubles tels que l'accumulation de stress, la dépression (par exemple, par perte progressive de territoire, de ressources, de capacité à pratiquer son activité professionnelle pour les agriculteurs), l'irritabilité, les conflits (migration liée au climat, au manque de nourriture) et la victimisation des plus fragiles.

Impact indirect

L'impact indirect est celui lié à la nécessité, dans le contexte de modifications profondes de notre contexte environnemental, de revisiter les valeurs qui sous-tendent l'organisation des sociétés et inévitablement de remettre en question des modes de vie très ancrés et difficiles à modifier. Cette nécessité de changer notre façon de voir le monde, le futur, les autres et nous-mêmes, peut conduire à un sentiment de perte d'identité et de rôle social, que ce soit dans le cadre extrême de migrations forcées ou sans aller si loin dans celui de modifications de

la structure économique du milieu, voire à un sentiment d'impuissance tant la tâche est gigantesque et semble hors de portée. Ceci peut conduire à la survenue de sentiments de désespoir, de dépression, d'anxiété, voire d'idées suicidaires, mais aussi de tensions dans la population, dans les familles, dans les couples. Peut émerger également le phénomène d'*éco-anxiété* ou de «*solastalgie*», termes visant à décrire le sentiment de détresse induit chez les humains par la modification de l'environnement,^{4,5} affect négatif exacerbé par un sentiment d'impuissance ou de manque de contrôle sur le processus de changement en cours.⁶ Initialement observé dans les populations directement exposées à un changement environnemental localisé, il s'applique maintenant à toute une partie de la population mondiale et particulièrement aux jeunes qui en viennent à remettre en question un modèle de vie ainsi que les projets qu'ils pouvaient avoir, y compris l'idée même d'avoir des enfants.

Comme on le voit, si rien n'est fait pour enrayer le changement climatique, le coût au niveau de la santé mentale et de l'équilibre des populations sera majeur. S'il est important de protéger les plus vulnérables dans les situations de catastrophes, et d'orienter les personnes souffrant d'éco-anxiété vers des actions associatives qui leur permettent de reprendre ne serait-ce qu'un contrôle limité sur ces phénomènes et de sortir ainsi d'un sentiment d'impuissance, il est urgent que les médecins s'engagent activement pour alerter les autorités politiques à l'égard de l'impact que l'inaction dans ce domaine pourrait avoir sur la santé de nos populations. Ils peuvent le faire individuellement ou en adhérant à diverses associations qui militent dans ce sens: www.engagespourlasante.ch, xrlausanne.ch/ressources/doctors/, www.aefu.ch/20/actuel/.

Ce que l'on savait: le changement climatique affecte la santé générale des populations.

Ce que cela apporte: le changement climatique affecte également, et de manière très importante, la santé mentale. Les médecins doivent se mobiliser pour rendre les gouvernants conscients de ces enjeux.

Ce que l'on ne sait toujours pas: comment faire sortir les gouvernements et une partie de la population d'une trop grande passivité.

PLACE DES PATIENTS DANS LES SOINS PSYCHIATRIQUES ET LEUR ORGANISATION

P. Conus et R. Mazallon

Les traitements psychiatriques ont massivement évolué au cours des dernières décennies et, suite au mouvement de déconstitutionnalisation, une grande partie des prises en charge se passe maintenant dans la communauté. De plus, dans le cadre de la prise en compte des concepts de rétablissement, promus par des associations de patients qui voulaient s'impliquer dans les choix thérapeutiques et faire entendre par exemple que le retour à un «fonctionnement normal» ou la disparition des symptômes n'étaient pas toujours leur objectif principal, le partenariat avec les patients s'est très nettement renforcé. Si cette approche partenariale constitue un réel

progrès pour chaque patient pris individuellement, la voix des patients continue cependant de ne pas être prise en compte au niveau plus général des décisions relatives à l'organisation des services et à la définition des priorités de leur développement: tout se passe comme si leur expérience des soins n'avait pas de valeur et leur avis à l'égard des services de psychiatrie qui leur sont offerts ne comptait pas. C'est pour répondre à ces manques que deux initiatives parallèles ont été prises dans le Service de psychiatrie générale du CHUV.

Pairs praticiens en santé mentale

Les pairs praticiens en santé mentale (PPSM)^{6,7} sont des personnes ayant vécu des troubles psychiques, s'étant rétablies et qui, grâce à leur savoir expérientiel, leur expérience du rétablissement et une formation dédiée, sont intégrées aux équipes de soins afin d'accompagner leurs pairs au travers de la crise et sur le chemin du rétablissement. Si l'idée de faire bénéficier les patients et les équipes de soins du savoir expérientiel des personnes ayant le vécu des troubles psychiques et reçu des soins psychiatriques n'est pas nouvelle, et bien qu'elle soit implantée dans nombre de pays (Québec, Australie, États-Unis, Angleterre, France, Belgique...), elle reste malheureusement très marginale en Suisse romande. Les résultats d'une abondante littérature suggérant que la présence de PPSM dans les équipes de soins génère un bénéfice important pour les équipes (enrichissement des points de vue à l'égard des troubles psychiatriques, meilleure appréhension du vécu des patients, facilitation de l'établissement d'un lien de confiance avec les patients réticents aux soins, promotion d'une culture de l'espoir et du rétablissement dans les équipes) aussi bien que pour les patients (amélioration de l'engagement dans les soins, augmentation de leur capacité à gérer leur propre santé et de leur satisfaction à l'égard des soins via de meilleures écoute et compréhension de ce qu'ils vivent, diminution du recours aux mesures d'urgences et de contraintes), un poste de PPSM à temps partiel a été implanté dans l'une des unités hospitalières du service hospitalier.

Membre à part entière de l'équipe, cette collaboratrice renforce le lien entre soignants et soignés en agissant un peu comme un passeur entre ces deux mondes. Elle apporte une expertise riche qui vient améliorer la compréhension des patients par les soignants. Par sa présence au côté des patients, elle contribue à faciliter l'adhésion aux soins, à leur redonner espoir pour qu'ils deviennent acteurs de leur rétablissement et remobilisent leurs ressources. Elle leur permet également de mieux connaître leurs droits et les ressources qui sont à leur disposition. Participant activement aux colloques, réseaux et entretiens médicaux infirmiers, elle contribue à la vie du service et de l'institution, comme tout autre professionnel de l'établissement et constitue ainsi un maillon essentiel de notre dispositif de soins.

Forum usagers-soignants

La PPSM a également participé très activement à la mise en place d'un forum, rencontres mensuelles entre patients, personnes du Graap (Groupe d'accueil et d'action psychiatrique), soignants et médecins du service. Animées par la PPSM et le chef du service, ces rencontres sont ouvertes à tous les patients ambulatoires ou hospitalisés, dans le but de créer un lien de

communication directe entre la direction du service, les soignants et les patients, afin de discuter ouvertement des problèmes de fonctionnement, des attentes des patients, de ce qui marche ou pas. Il y est aussi question de solutions sur la base de propositions des patients ou des soignants qui seront intégrées dans le plan de développement du service.

Ces démarches, qui ont pour but de renforcer le partenariat entre patients et soignants, sont essentielles dans un domaine de la médecine où les troubles pris en charge sont en lien direct avec la subjectivité et l'identité de ceux qui les présentent: ne pas écouter l'avis des patients, ne pas reconnaître leur expertise et ne pas adapter notre offre aux besoins qu'ils expriment seraient un frein majeur à l'efficacité des soins.

Ce que l'on savait: le partenariat avec les patients est fondamental pour conduire à bien leur traitement individuel en psychiatrie.

Ce que cela apporte: leur implication est aussi essentielle pour améliorer les soins par le biais de l'engagement de pairs praticiens en santé mentale et pour aider les services de soins à identifier les approches qui leur sont réellement utiles.

Ce que l'on ne sait toujours pas: il reste difficile de faire reconnaître la profession de pairs praticiens en santé mentale et de leur faire une place réelle dans nos organigrammes.

IMPACT MÉTABOLIQUE DÉFAVORABLE DES PSYCHOTROPES: UN DIAGNOSTIC PRÉCOCE POSSIBLE ET NÉCESSAIRE

P. Conus et C. B. Eap

La prise de poids et le développement d'un diabète, d'une dyslipidémie ou d'un syndrome métabolique constituent un problème majeur lors de la prescription de psychotropes. Considérant les graves conséquences physiques et psychiques de ce phénomène, le Département de psychiatrie du CHUV a implanté dès 2007 une directive afin qu'à chaque prescription d'un nouveau traitement à risque (antipsychotiques, stabilisateurs de l'humeur et/ou antidépresseurs), un suivi prospectif du poids, du tour de taille et du profil métabolique soit initié.⁸ Un projet de recherche mis en place en parallèle vise à permettre l'identification de facteurs prédictifs du risque de la survenue de telles complications. Parmi les divers articles publiés au fil des ans, trois convergent à démontrer clairement qu'un suivi rapproché en début de traitement et qu'une réaction rapide sont à la fois possibles et nécessaires pour prévenir ces complications.

Le premier, publié en 2015,⁹ indique qu'une prise de poids précoce supérieure à 5% après une période d'un mois est le meilleur prédicteur d'une prise de poids importante à long terme. Les patients qui par contre augmentent leur poids de moins de 5% au cours du premier mois continuent d'avoir une prise de poids modérée après 12 mois.

Le deuxième, publié en 2018,¹⁰ démontre qu'il en va de même au plan métabolique. En effet, une augmentation de plus de 5% des taux de lipides sanguins (cholestérol total, cholestérol à lipoprotéines de basse densité (LDL) et triglycérides à jeun) ou une diminution de plus de 5% du cholestérol à lipoprotéines de haute densité (HDL) au cours du premier mois de traitement sont les meilleurs prédicteurs des modifications cliniquement pertinentes des taux de lipides sanguins après 3 mois, 1 et 2 ans de traitement.

Le troisième, publié en 2021,¹¹ montre qu'outre la mesure du poids ou du profil lipidique dans la phase précoce du traitement, il est également possible d'explorer les modifications précoces des voies métaboliques impliquées dans les processus d'inflammation et de dérégulation métabolique. Une telle analyse a montré que la modification de certaines de ces voies au cours du premier mois (kynurénine, hexanoylecarnitine, et biliverdine, ainsi que le ratio kynurénine/tryptophane) est corrélée avec l'évolution du poids à 3 mois.

Ces trois études démontrent ainsi la possibilité de détecter très précocement, de manière simple et à divers niveaux, les patients qui sont à risque de forte prise de poids ou de développer un syndrome métabolique; elles ouvrent également la voie vers une meilleure compréhension des voies métaboliques qui pourraient expliquer ce phénomène.

Ce que l'on savait: de nombreux traitements psychotropes induisent des troubles métaboliques et une prise de poids.

Ce que cela apporte: les patients à risque de telles complications peuvent être identifiés dès le premier mois de traitement; ce dernier devrait alors être rapidement modifié.

Ce que l'on ne sait toujours pas: les mécanismes sous-tendant la survenue de troubles métaboliques chez certains patients et pas chez d'autres restent mal connus.

Conflit d'intérêts: Les auteurs n'ont déclaré aucun conflit d'intérêts en relation avec cet article.

1 Clayton S. Climate Change and Mental Health. *Curr Environ Health Rep* 2021 Mar;8:1-6. DOI: 10.1007/s40572-020-00303-3.

2 **Cianconi P, Betrò S, Janiri L. The Impact of Climate Change on Mental Health: A Systematic Descriptive Review. *Front Psychiatry* 2020;11:74. DOI: 10.3389/fpsy.2020.00074.

3 Palinkas LA, Wong M. Global Climate Change and Mental Health. *Curr Opin Psychol* 2020;32:12-6.

4 Clayton S. Climate Anxiety: Psychological Responses to Climate Change. *J*

Anxiety Disord 2020;74:102263. DOI: 10.1016/j.janxdis.2020.102263.

5 **Albrecht G, Sartore GM, Connor L, et al. Solastalgia: the Distress Caused by Environmental Change. *Australas Psychiatry* 2007;15(Suppl.1):S95-8.

6 **Sticher L, Bonsack C. Les pairs praticiens en santé mentale : une nouvelle profession en psychiatrie. *Rev Med Suisse* 2017;13:1614-6.

7 Franck N, Cellard C. Pair-aidance en santé mentale. Une entraide professionnalisée. Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson, 2020.

8 **Choong E, Solida A, Lechaire C, Conus P, Eap CB. Suivi du syndrome métabolique induit par les antipsychotiques atypiques : recommandations et perspectives pharmacogénétiques. *Rev Med Suisse* 2008;4:1994-9.

9 Vandenberghe F, Gholam-Rezaee M, Saigí-Morgui N, et al. Importance of Early Weight Changes to Predict Long-Term Weight Gain During Psychotropic Drug Treatment. *J Clin Psychiatry* 2015;76:e1417-23.

10 Delacrétaz A, Vandenberghe F, Gholam-Rezaee M, et al. Early Changes of Blood

Lipid Levels During Psychotropic Drug Treatment as Predictors of Long-Term Lipid Changes and of New Onset Dyslipidemia. *J Clin Lipidol* 2018;12:219-29.

11 Lenski M, Sidibé J, Gholam M, et al. Metabolomic Alteration Induced by Psychotropic Drugs: Short-term Metabolite Profile as a Predictor of Weight Gain Evolution. *Clin Transl Sci* 2021. DOI: 10.1111/cts.13122.

** à lire absolument