Prise en charge de la dépression par la thérapie interpersonnelle de groupe chez les personnes vivant avec le VIH : Projet Intervention Dépression

Dr Charlotte BERNARD
Equipe GHiGS, Université de Bordeaux, INSERM UMR 1219, IRD EMR 271, BPH

23 Janvier 2023

Journées Scientifiques PAC-CI 2023 - Abidjan

CONTEXTE GENERAL

OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE

3 BONNE SANTÉ ET BIEN-ÊTRE

- **Santé mentale :**
  - Fondement du bien-être d'un individu et du bon fonctionnement d'une communauté
- **Troubles de la santé mentale :**

3ème — Maladie non transmissible la plus fréquente

970 — Millions de personnes concernées dans le monde

Troubles les plus courants : anxiété et dépression

- **Un domaine de la santé encore négligé :**
  - 80% patients n'ont pas accès aux soins en santé mentale
  - Des ressources humaines et financières limitées

CONTEXTE : Infection à VIH et dépression

- **Prévalence élevée**
  - ✓ Trouble psychiatrique le plus commun (Abas et al, 2014)
  - ✓ En Afrique Sub-Saharienne, parmi les PVVIH sous ARV :
    - Trouble dépressif majeur : 13%
    - Symptômes dépressifs sévères : 14 à 32 %

- **Conséquences non négligeables**

Physiques Fonctionnelles Sociales	Spécifiques sur le continuum de soins VIH	Risque de mortalité, suicide

➡ **Dépression = sous-diagnostiquée en Afrique Sub-Saharienne**

CONTEXTE : Recommandations OMS

- **Prise en charge de la dépression dans les pays à ressources limitées**

  - ✓ **Transfert de tâches**

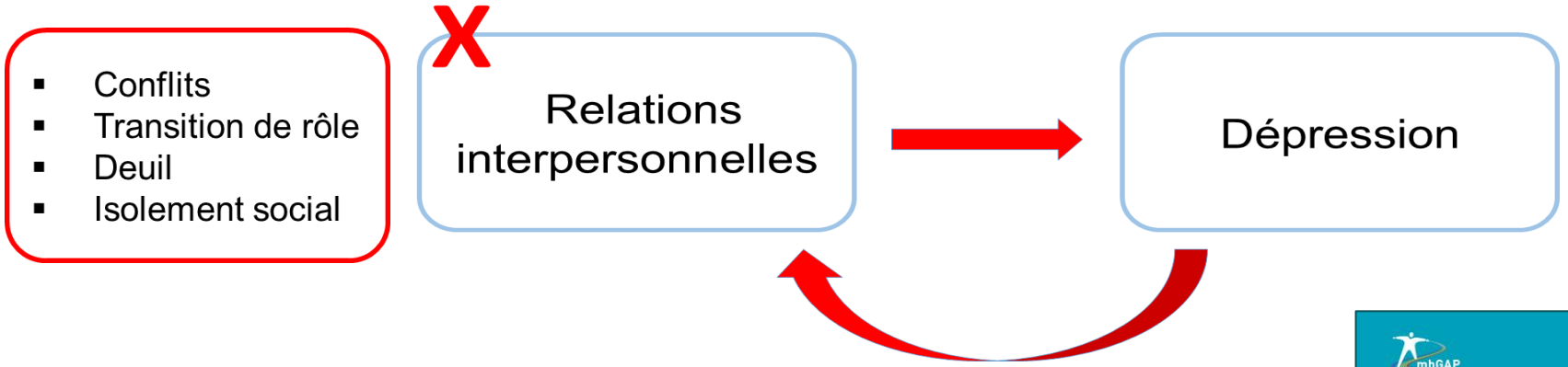
Former à délivrer les soins en santé mentale, toute personne non spécialiste de la santé mentale et volontaire dans la communauté mais aussi dans les services de soins, sous la directive d'un spécialiste

  - ✓ **Psychothérapie comme traitement de première ligne**

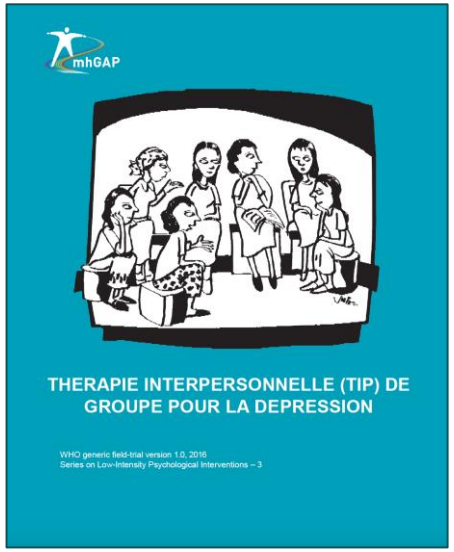
→ **Thérapie Interpersonnelle de Groupe (TIP-G)**

CONTEXTE : TIP-G

- **Principe :** Focus sur l'ici et maintenant



- **En pratique :**
  - ✓1 séance individuelle + 8 séances de groupe
  - ✓Séances : 90 minutes hebdomadaires
  - ✓6 à 8 patients par groupe



OBJECTIFS

Evaluer l'acceptabilité, la faisabilité, et les apports de la TIP-G pour prendre en charge la dépression chez les personnes vivant avec le VIH au Sénégal

Approche par transfert de tâches

METHODOLOGIE

- **Etude nichée dans la collaboration IeDEA West Africa**
- **Sites d'inclusion: Dakar, Sénégal**

Centre Hospitalier National Universitaire de Fann

Service des maladies infectieuses et tropicales	Centre de traitement ambulatoire	Service de psychiatrie

- **Gestion des données centralisée par le programme PAC-CI**
- **Critères d'inclusion**
  - ✓ Adultes ≥20 ans, vivant avec le VIH, sous traitement ARV
  - ✓ Un diagnostic de dépression par un psychiatre
- **Critères d'exclusion :** Hospitalisation, psychose, mauvaise vision ou audition, risque suicidaire avec passage à l'acte imminent

METHODOLOGIE

- **Mise en place de la thérapie :**

➡ Formation des assistants sociaux et médiateurs

Formation TIP individuelle
Oct 2018

↓

Formation TIP de groupe
Théorique + pratique
Mar – Sep 2019

↓

Phase d'étude
Oct 2019 – Mars 2022

Mise en pratique :
- 1 groupe en duo
- 1 groupe en solo

+ supervision hebdomadaire

2 visites de suivi :
- Fin de thérapie
- Visite à 3 mois

Evaluations:
- Sévérité symptômes dépressifs
- Fonctionnement psychosocial
- Stigmatisation

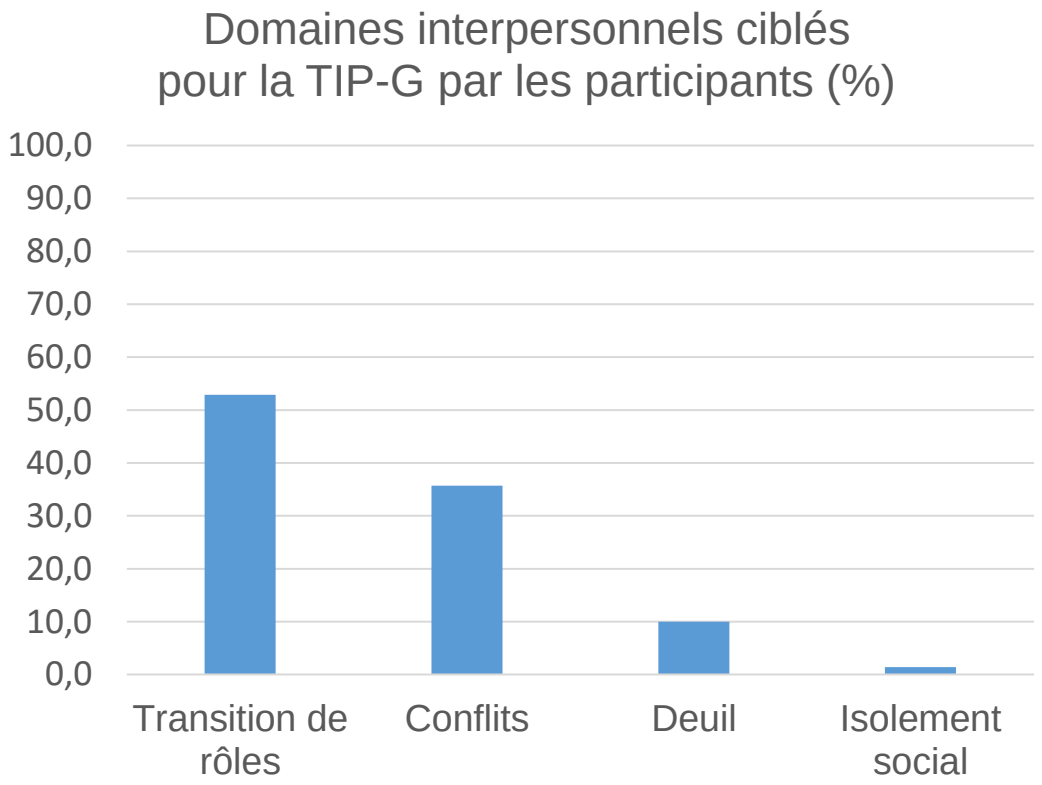
METHODOLOGIE

❖ Analyses des données

Acceptabilité	▪ Taux de refus (%) ▪ Absences (%) ▪ Satisfaction des patients
Faisabilité	▪ Attrition (%) ▪ Risque suicidaire (%)
Apports pour les patients	▪ Evolution de la sévérité des symptômes dépressifs entre : - l'inclusion et la fin de la TIP-G - la fin de la TIP-G et 3 mois après Modèle linéaire mixte - p <0.05

RESULTATS

- **Caractéristiques des participants**
  - ✓ 70 PVVIH inclues
  - ✓ Age médian : 46 ans (min : 20 ans, max : 70 ans)
  - ✓ 50% Hommes
  - ✓ 43% vivent seuls
  - ✓ 47% sans emploi
  - ✓ 83% avec difficultés financières
- **12 groupes de thérapie**



RESULTATS

❖ Acceptabilité

- ✓ Taux de refus : 6% (N=5) (75 patients confirmés)
- ✓ Taux d'absence : 3%, (absence à 1 ou 2 séances max, absences justifiées)

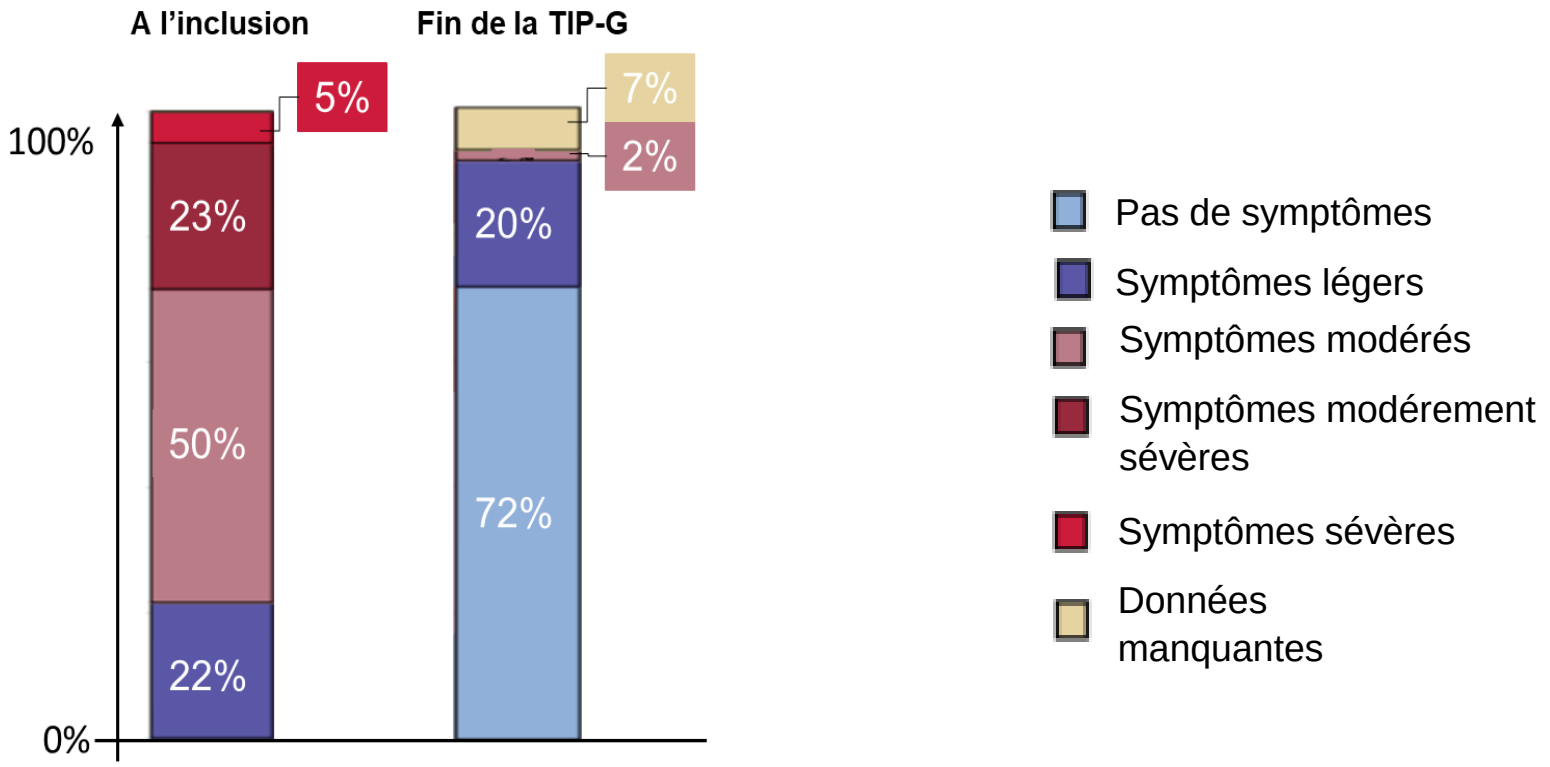
❖ Faisabilité

- ✓ Taux d'abandon : 13% (N=6) (participation à ≥3 séances), dont 56% pour des raisons indépendantes de leur volonté
- ✓ Satisfaction des patients et du personnel:
  - 90% des patients ont rapporté être très satisfait de la TIP-G
  - 100% des patients et du personnel recommandent cette thérapie à d'autres
- ✓ Evolution favorable des patients avec des idées suicidaires

RESULTATS

❖ Evolution des symptômes dépressifs

- Amélioration significative entre l'inclusion et la fin de la TIP-G (p<0,0001)



AUTRES RESULTATS

❖ Approche qualitative : expérience de la TIP-G pour les facilitateurs :

- Meilleure compréhension de l'expérience de vie des patients
- Meilleur définition des tâches dans le rôle d'assistant social
- Difficultés à identifier les patients

« La formation et l'accompagnement des groupe m'ont permis de mesurer la profondeur de la vie avec le VIH »

« Dans mon travail d'assistante sociale, j'arrive maintenant à faire la différence entre les patients dépressifs et les autres qui nécessitent une simple éducation thérapeutique, ou un counseling, ou une aide ponctuelle »

« C'est vrai que pour le recrutement aussi ce n'est pas facile. […] Il suffit de lui parler de dépression elle te dira « non, non, doffouma » [non, non je ne suis pas folle] »

CONCLUSIONS

- **Bonne acceptabilité et bonne faisabilité**
  - ✓ Mise en œuvre réussie après la formation, sans entraver le fonctionnement quotidien du service

- **Apports pour les patients :**
  - ✓ Amelioration des symptômes dépressifs et du fonctionnement psychosocial
    → amelioration de la qualité de vie
  - ✓ Format de groupe : brise l'isolement + partage d'expériences entre pairs

- **Apports pour le personnel :** évolution des pratiques

→ évaluation en milieu décentralisé : en cours

REMERCIEMENTS

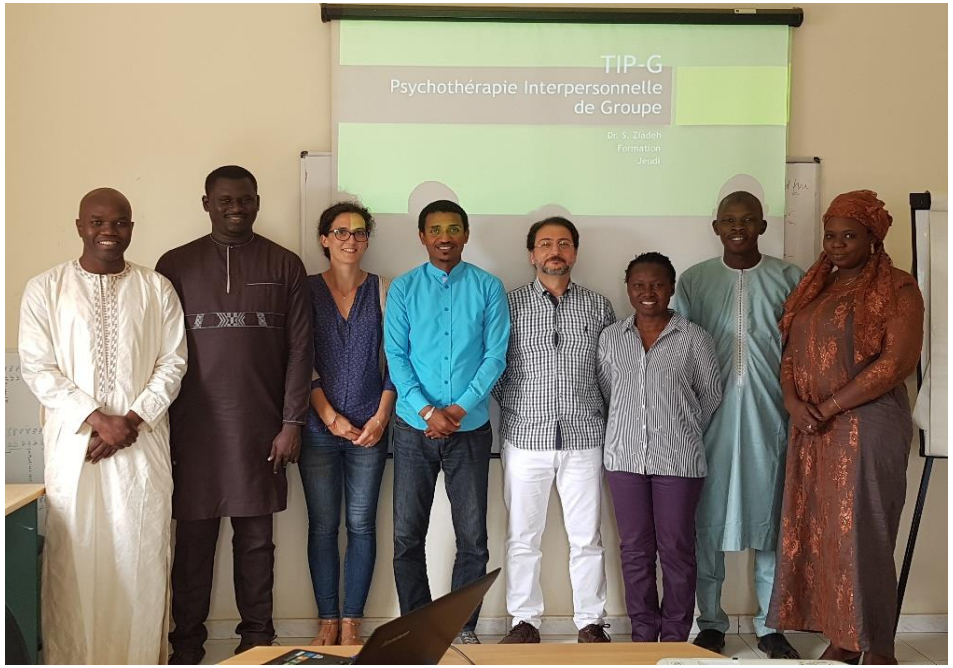
Bordeaux, France: Equipe GHIGS, Centre INSERM U1219, IRD EMR 271, BPH, Université de Bordeaux
Pr François DABIS, Dr Charlotte BERNARD,
Dr Nathalie de REKENEIRE,
Dr Hélène FONT

Dakar, Sénégal: SMIT, CTA, CHNU Fann
Pr Moussa SEYDI, Pr Ndeye Fatou NGOM,
Dr Judicaël Malick TINE, Dr Abibatou DIAW,
Dr Ibrahima NDIAYE, Dr Oumar SAMBA,
Mme Sanou NDONG, Mme Marianne BERTHE,
Mr Khaly DIAW, Mme Aminata DIALLO,
Mr Jean-Claude AZANY

International epidemiologic Databases to Evaluate AIDS

National Institute of Mental Health

National Institutes of Health
Turning Discovery Into Health



Formateurs:
Dr Salaheddine ZIADEH, Pr Lena VERDELI,
Dr Thierry BOTTAI, Dr Laurent JACQUESY

Merci de votre attention

It's pronounced...
[MEN-tl IL-nis]
not
[KREY-zee]
Fight Stigma

Contact: charlotte.bernard@u-bordeaux.fr