



Des analyses exploratoires multidimensionnelles pour prédire la progression des patients en thérapie

Tiba Delespierre Jean-Michel Thurin Monique Thurin Bruno Falissard



→ Répondre au manque d'évaluation des pratiques psychothérapeutiques en France.

étude intensive de cas
méthode mixte
approche qualitative et quantitative

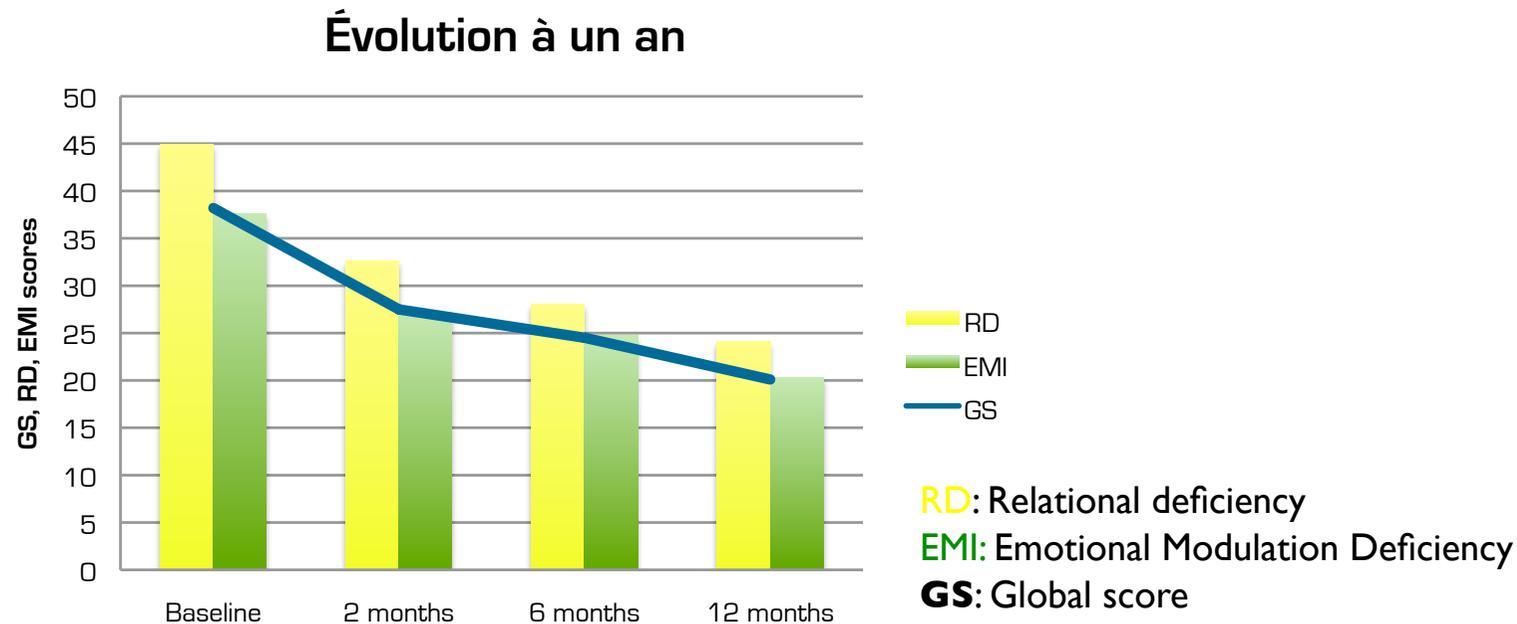
2 outils d'évaluation de l'état de santé : l'**ECAR** et l'**EPCA** ;
1 outil d'analyse de la séance de thérapie: le **CPQ**;

→ La thérapie fonctionne pour la majorité:

- 1- diminution moyenne du score global de gravité ECAR;
- 2- augmentation moyenne du niveau de développement EPCA;
- 3- augmentation moyenne du nombre de compétences acquises.

Objectif: déterminer à 2 mois pour qui? et éventuellement pourquoi?

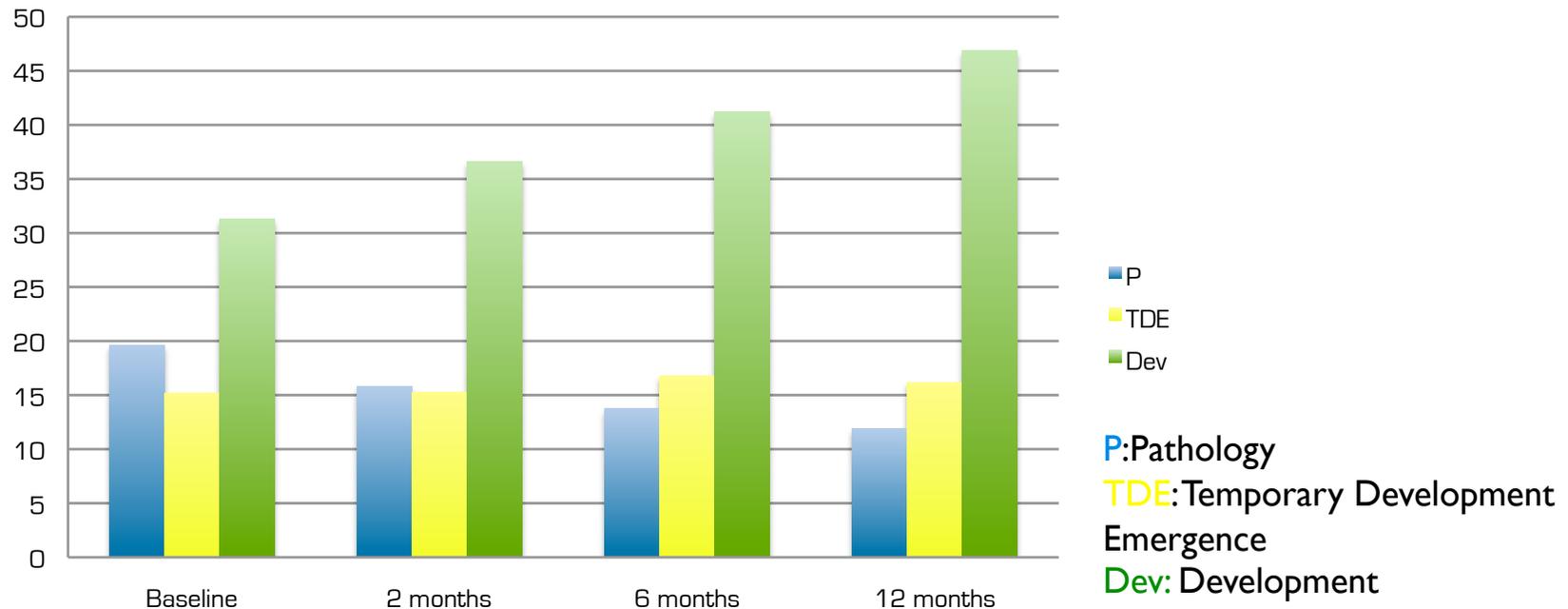
→ ECAR=Echelle des Comportements Autistiques Révisée.



La diminution du score global de gravité après un an de thérapie est significativement différente de zéro avec une décroissance en moyenne de 15.57 points (p -value $< 2.2 \times 10^{-16}$)

→ EPCA= Evaluation Psychodynamique des Changements Autistiques.

Changements durant une année



L'augmentation du niveau de développement après un an de thérapie est significativement différente de zéro avec une croissance moyenne de 19.4 points ($p\text{-value} = 1.657 \times 10^{-10}$)

→ une centaine de cas.

→ des groupes de pairs (3 thérapeutes pratiquant l'intervision).

notes du psychothérapeute des 3 premiers entretiens:

→ formulation de cas

notes du psychothérapeute de 2 entretiens successifs:

à 2 mois, 6 mois et 12 mois

→ génération des scores CPQ

1- description du patient sur la période baseline-2mois

caractéristiques socio-démographiques

variations scores ECAR BL-2mois

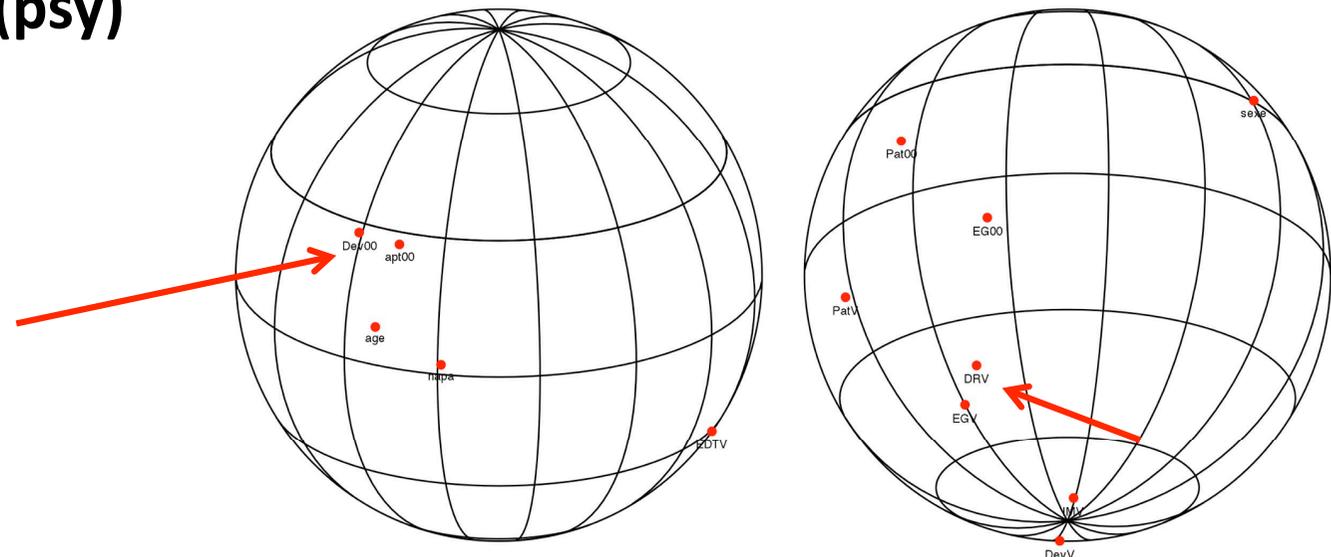
variations scores EPCA BL-2 mois

scores CPQ 2 mois = groupe 2

= groupe 1

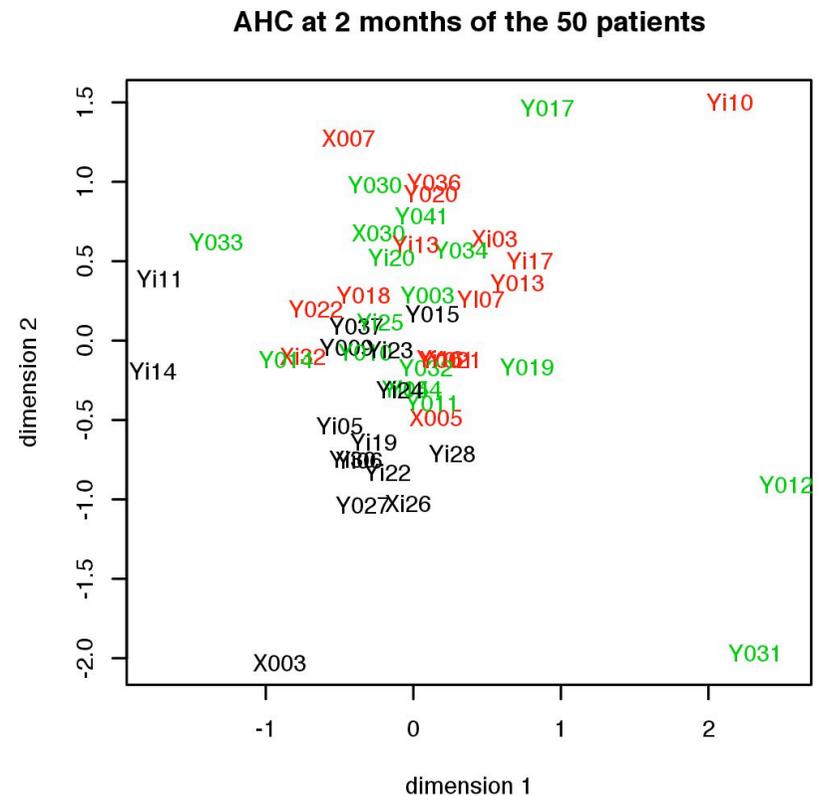
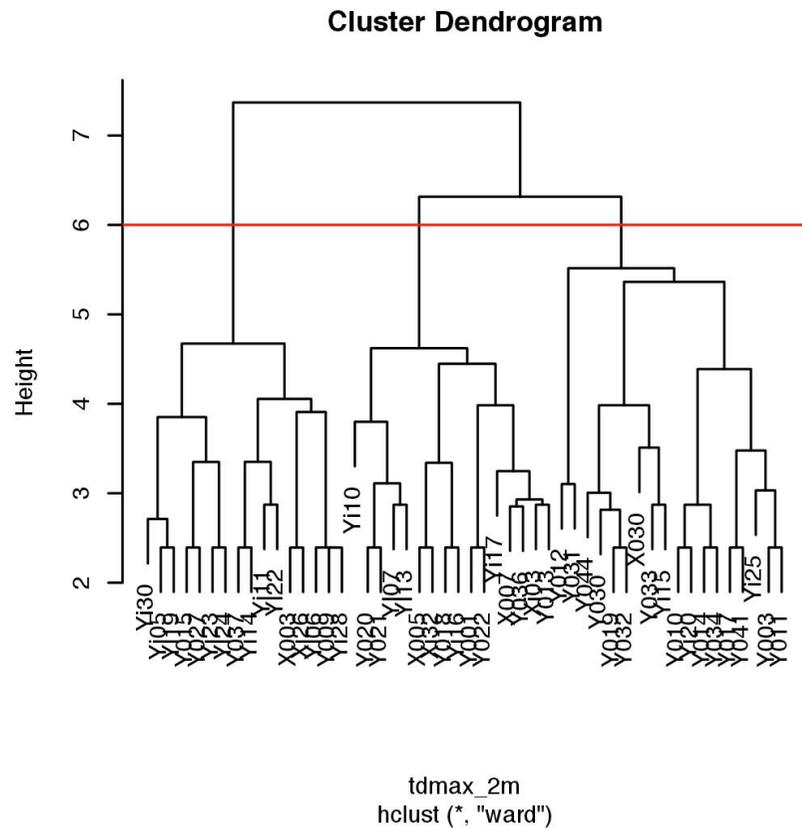
2- sélection des variables du groupe 1 centrées réduites

fonction sphpca (psy)

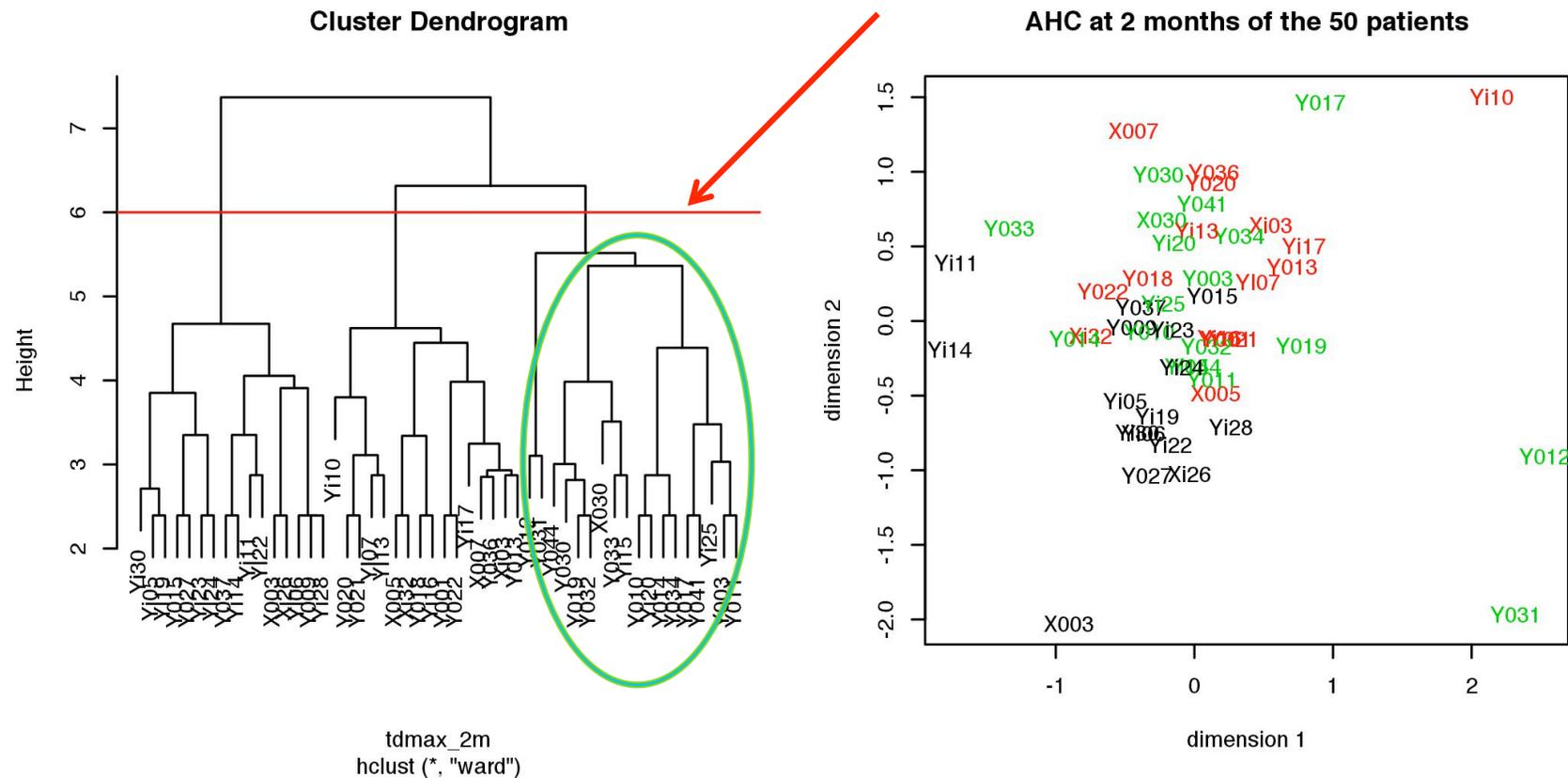


3- réduire les scores CPQ

4- CAH sur les variables centrées réduites des groupes 1 et 2 fonction hclust (cluster)



4- tracé d'une ligne de scission en 3 classes fonction cutree (cluster) et examen des classes obtenues



5- différence statistique entre les classes 1 et 2 et la classe 3 (qq-plots + t.test ou wilcox.test):

→ gravité ECAR : 15.3 versus 25.9, p-value=8.8 e-04

→ développement EPCA : 54.1 versus 36.6, p-value=7.3 e-04

→ nombre d'aptitudes acquises : 11.3 versus 5.9, p-value=1.6 e-05

1- poids des variables dans la modélisation:

les 100 items du CPQ vs les 9 variables ECAR-EPCA + âge + sexe

2- validation du classement par un critère combiné ECAR – EPCA:

critère de mauvais classement pour la classe 1: Dev12m < 40

critère de mauvais classement pour la classe 3: Dev12m > 60

3- remédier aux erreurs de classement:

compléter la CAH avec l'analyse des modérateurs à Baseline

Objectif - Contexte
Patients -Thérapeutes
Méthode

Résultats
Discussion
Conclusion

**4- évolution des groupes obtenus à 2 mois:
les patients en avance le restent**

**5- choix des outils:
CPQ + ECAR + EPCA validés
sexe + variables quantitatives**

Objectif - Contexte
Patients -Thérapeutes
Méthode

Résultats
Discussion
Conclusion

ce qui reste à faire:

CPQ et médiateurs

textmining des formulation de cas et scoring des modérateurs

Merci de votre attention...