

## **SYNTHÈSE**

# **NEED : BESOINS NON RENCONTRÉS LIÉS À LA SANTÉ ASSOCIÉS AUX TROUBLES PSYCHOTIQUES**



ZILKE CLAESSENS\*, IO WENS\*, VICKY STEYFKENS, CLAUDIA SCHÖNBORN, ALEXANDRE BOHYN, MARGAUX SAGEOT, EMMA OLIESLAEGER, RUUD VAN WINKEL, PIERRE OSWALD, ISABELLE HUYS, CAROLINE OBYN, JULIE PARADIS, LAURENCE KOHN, IRINA CLEEMPUT, CHARLINE MAERTENS DE NOORDHOUT

\* co-auteurs principales

## ■ PRÉFACE

Les troubles psychotiques, comme par exemple la schizophrénie ou le trouble délirant, touchent une fraction non négligeable de la population et ont un impact considérable sur les personnes qui en sont atteintes. Au-delà des symptômes de la maladie elle-même, tels que des hallucinations ou une faculté de raisonnement altérée, ces patients sont souvent confrontés à d'autres plaintes telles que la fatigue, le stress, l'anxiété ou la dépression.

De nombreux patients rapportent aussi des répercussions négatives sur leur activité professionnelle, leur inclusion sociale ou leur qualité de vie. En outre, il faut se garder de sous-estimer l'impact de la maladie sur leur entourage. L'accompagnement des personnes atteintes d'un trouble psychotique va donc bien au-delà des considérations purement médicales et peut également nécessiter un soutien social et psychologique.

Dans quelle mesure le système de soins de santé, le secteur social et l'ensemble de la société parviennent-ils vraiment à répondre aux besoins des patients confrontés à un trouble psychotique ? Dans ce rapport NEED, nous avons dressé avec eux le tableau de leurs besoins non rencontrés – dans le but de pouvoir, en aval, déclencher des actions pour offrir une meilleure réponse aux besoins de ce groupe. Ces dernières années, de nombreuses initiatives politiques ont déjà été prises en faveur des personnes confrontées à un problème de santé mentale léger à modéré, comme par exemple le renforcement de l'accès aux psychologues de première ligne. Les résultats de ce rapport montrent clairement que des initiatives pourraient aussi être prises pour améliorer les soins et l'accompagnement de ce groupe avec des problèmes plus sévères.

Christophe JANSSENS  
Directeur Général Adjoint

Ann VAN DEN BRUEL  
Directeur Général



## ■ TABLE DES MATIÈRES

■	<b>SYNTHÈSE</b> .....	<b>3</b>
<b>1</b>	<b>CONTEXTE</b> .....	<b>3</b>
1.1	À PROPOS DE NEED .....	3
1.2	LES TROUBLES PSYCHOTIQUES .....	3
<b>2</b>	<b>MÉTHODOLOGIE</b> .....	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>RÉSULTATS</b> .....	<b>4</b>
3.1	UN LOURD FARDEAU POUR LA SANTÉ.....	4
3.2	LES DÉFIS DES SOINS DE SANTÉ .....	5
3.3	DÉFIS SOCIAUX ET SOCIÉTAUX.....	5
■	<b>RECOMMANDATIONS</b> .....	<b>6</b>

## ■ SYNTHÈSE

### 1 CONTEXTE

#### 1.1 À propos de NEED<sup>a</sup>

Le projet NEED (acronyme de « *Needs Examination, Evaluation and Dissemination* ») a pour objectif d'identifier les besoins non rencontrés liés à la santé en vue de soutenir la transition vers une politique de soins de santé et d'innovation davantage guidée par les besoins. Il s'appuie sur une méthodologie *evidence-based* innovante pour **identifier et évaluer de façon systématique les besoins non rencontrés** des patients qui vivent avec une maladie donnée (en l'occurrence, un trouble psychotique) sur le plan de la santé, des soins de santé et social, ainsi que les besoins non rencontrés de la société par rapport à cette maladie. Les données probantes qui découlent de ce travail sont incorporées à une base de données centralisée et peuvent être utilisées par les prestataires de soins, les décideurs politiques, les payeurs des soins de santé, les associations de patient, les instituts de recherche, et les producteurs de médicaments et de dispositifs médicaux pour les aider à **adapter leurs services, interventions et stratégies de recherche et de développement de manière à mieux soutenir cette population**.

#### 1.2 Les troubles psychotiques

Les troubles psychotiques sont un groupe hétérogène de **maladies mentales, caractérisées par des symptômes psychotiques** tels que des hallucinations, des délires ou une désorganisation du comportement. Parmi les diagnostics fréquents, on retrouve la schizophrénie, les troubles schizo-affectifs, les troubles délirants et les troubles schizophréniformes<sup>b</sup>. La schizophrénie, l'un des troubles psychotiques les plus courants, a une **prévalence** d'environ 4/1 000. Les troubles psychotiques sont un problème majeur de santé publique et une cause de besoins non rencontrés non négligeables pour les patients, les proches qui les entourent et la société dans son ensemble.

Les **symptômes** surviennent typiquement à la fin de l'adolescence ou au début de l'âge adulte, à un moment où ils sont susceptibles d'interférer avec des phases importantes du développement personnel et social. En plus des symptômes psychotiques mentionnés plus haut (les « symptômes positifs »), les patients sont souvent confrontés à des symptômes négatifs (p.ex. perte de la motivation, de l'expression émotionnelle, du sentiment de plaisir) et cognitifs (p.ex. troubles de la mémoire, de l'attention, de l'apprentissage ou du raisonnement). Certains patients traverseront un seul épisode psychotique suivi d'un rétablissement (presque) complet. Chez d'autres, la maladie sera **chronique ou récurrente** et s'accompagnera de symptômes et difficultés durables dans de nombreux domaines de la vie.

Les troubles psychotiques primaires (ceux qui ne découlent pas d'une autre maladie ou de la consommation de substances) découlent d'une interaction complexe de différentes **causes**, telles qu'une vulnérabilité génétique, une exposition à des facteurs environnementaux, des facteurs neurodéveloppementaux et des traumatismes psychosociaux précoces. De ce fait, **prévenir** complètement la survenue de la maladie (prévention primaire) est extrêmement difficile, et les stratégies de prévention actuelles se concentrent surtout sur l'identification et les interventions

---

<sup>a</sup> Pour plus d'informations sur le projet NEED et sa méthodologie, nous vous invitons à consulter les publications antérieures accessibles via le site <https://health-needs.eu/index.php/fr/> (choisir « publications » dans le menu « recherche »).

<sup>b</sup> Cette étude porte sur tous les troubles psychotiques tels que définis dans le DSM-V, en ce compris le trouble bipolaire avec caractéristiques psychotiques, mais à l'exclusion des troubles psychotiques dus à une autre pathologie (troubles psychotiques secondaires).



précoces, ainsi que sur la prévention de nouvelles crises aiguës chez les patients déjà identifiés (prévention secondaire).

Le **diagnostic** repose sur l'évaluation clinique, car il n'existe actuellement aucun test diagnostique efficace pour identifier ou catégoriser les troubles psychotiques. Dans certains cas, des tests pourront néanmoins être réalisés pour exclure d'autres diagnostics. Les **traitements** incluent des médicaments (en particulier antipsychotiques), qui ciblent principalement les symptômes positifs, et des interventions psychosociales pour améliorer le fonctionnement. Il est fréquent que les patients atteints de troubles psychotiques ne soient **pas bien conscients de leur maladie**, avec à la clé des retards dans l'accès aux soins et la pose d'un diagnostic, une moins bonne compliance au traitement et un pronostic moins favorable.

Les troubles psychotiques peuvent déboucher sur un **cycle d'exclusion**. D'un côté, on sait en effet que certains publics vulnérables (p.ex. les personnes issues de l'immigration ou confrontées à des difficultés socio-économiques) présentent un risque accru de troubles psychotiques et peuvent rencontrer des obstacles supplémentaires dans l'accès aux soins. D'un autre côté, ces maladies peuvent avoir un profond impact sur la capacité des patients à travailler et à fonctionner dans la vie quotidienne, et être une cause de stigmatisation, d'exclusion et de difficultés socioéconomiques.

## 2 MÉTHODOLOGIE

Conformément à la méthodologie NEED, l'équipe de recherche a exploré les besoins de santé non rencontrés associés aux troubles psychotiques par le biais de plusieurs approches, dont une enquête en ligne et des entretiens individuels semi-structurés avec des patients (ou avec leurs représentants légaux), un questionnaire destiné aux experts cliniciens, et l'analyse de sources existantes (bases de données, littérature scientifique...). L'étude a inclus des patients diagnostiqués de longue date ou plus récemment, susceptibles d'être en rémission ou dans une phase aiguë ou subaiguë de la maladie.

## 3 RÉSULTATS

Ce bref résumé et la fiche synthétique correspondante ne nous permettraient pas de rendre justice à la formidable masse d'information recueillie dans le cadre de cette étude NEED. Nous nous focaliserons donc dans ces deux documents sur les résultats les plus frappants et les plus susceptibles de déboucher sur des actions concrètes. Les résultats complets peuvent être consultés dans le rapport scientifique (en anglais uniquement).

La conclusion générale est que des approches globales, centrées sur le patient et attentives aux réalités sociales sont nécessaires pour apporter un meilleur soutien aux personnes atteintes de troubles psychotiques et à leurs proches.

### 3.1 Un lourd fardeau pour la santé

Les troubles psychotiques sont responsables d'un **fardeau de santé considérable** en Belgique, sous la forme d'une invalidité élevée, d'une perte de qualité de vie et d'une mortalité prématurée significative dues à la fois à la maladie et aux effets secondaires du traitement.

Les patients étaient nombreux à rapporter des **symptômes psychologiques** tels que la dépression ou la tristesse, l'anxiété, les problèmes de concentration et le stress. Ceux-ci étaient souvent perçus comme très pénibles, et étaient associés à des difficultés dans la vie quotidienne et le fonctionnement social.

La fatigue est le seul **symptôme physique** qui ressort clairement de notre enquête. Néanmoins, la prise de poids est un effet secondaire très fréquent des traitements antipsychotiques, présent chez 80 % des patients. Les patients rapportaient aussi souvent des **comorbidités** telles que des maladies endocriniennes ou métaboliques, des problèmes osseux ou articulaires, etc.

### 3.2 Les défis des soins de santé

Des **retards** aussi bien dans la demande d'aide que dans la pose du diagnostic sont un problème fréquemment rapporté. La difficulté à prendre conscience de la maladie peut y être pour quelque chose, tout comme le fait que les premiers symptômes sont parfois subtils et susceptibles d'être mal interprétés. Il arrive que la demande d'aide vienne de l'entourage du patient, ce qui souligne bien l'importance de la sensibilisation de la population générale à la santé mentale.

L'**efficacité globale du traitement** est limitée, parce que les approches actuelles restent symptomatiques et n'agissent pas vraiment sur le décours de la maladie. Les médicaments visent surtout à maîtriser les symptômes positifs mais n'améliorent guère les symptômes négatifs ou cognitifs, qui peuvent même être aggravés par des effets secondaires comme l'éroussement affectif ou le brouillard cérébral. En outre, leur efficacité est plus faible dans certains groupes, et en particulier chez les patients déjà confrontés à d'autres maladies ou difficultés socioéconomiques. La qualité de vie est parfois améliorée par une combinaison d'approches pharmacologiques, psychosociales et autres, mais les symptômes peuvent persister ou resurgir en dépit du traitement, les effets secondaires sont importants et certains patients sont résistants. Tous ces facteurs débouchent souvent sur des parcours thérapeutiques complexes, où le choix du médicament ou du dosage doit être fréquemment revu.

La **disponibilité et l'accessibilité des traitements** sont entravées par des problèmes comme des problèmes d'organisation des soins psychiatriques qui entraînent de longs délais d'attente pour l'accès aux consultations de psychiatrie, le remboursement limité pour certaines thérapies non médicamenteuses ou le manque de financement structurel de services (adaptés aux jeunes) spécifiquement axés sur le diagnostic et l'intervention précoces. De nombreuses mesures ont été prises ces dernières années pour améliorer l'accès aux soins pour les personnes confrontées à des problèmes de santé mentale légers ou modérés, mais des lacunes subsistent pour celles qui présentent des problématiques plus graves comme les troubles psychotiques.

Les patients interrogés étaient généralement satisfaits de l'organisation de leurs soins de routine, et la majorité d'entre eux voyaient habituellement le même prestataire de soins, assurance d'une bonne continuité des soins. La **coordination des soins** entre différents environnements et prestataires semble par contre nettement plus compliquée. Les patients sont souvent trop peu soutenus lors du passage de l'hôpital aux soins ambulatoires, et rapportent qu'ils doivent largement trouver eux-mêmes leur chemin dans le système de soins.

La majorité des patients rapportent une **participation** limitée aux décisions thérapeutiques et, même s'ils ne souhaitent pas tous être plus impliqués et qu'une prise de décision partagée n'est pas toujours possible (p.ex. au cours d'un épisode psychotique aigu), ceci est malgré tout un point d'attention. L'**information** fournie aux patients aussi devrait être complétée, notamment par des explications plus claires sur la maladie, le choix du traitement et les effets secondaires, mais aussi par des considérations à plus long terme, y compris concernant les choix relatifs à la construction d'une famille. Enfin, il est important de garder à l'esprit que les besoins de participation et d'information peuvent évoluer au fil du temps ou fluctuer avec la gravité de la maladie.

### 3.3 Défis sociaux et sociétaux

Les proches apportent souvent un soutien émotionnel et pratique essentiel, mais de nombreuses personnes atteintes de troubles psychotiques se sentent malgré tout **incomprises, voire stigmatisées**. Le profond impact de la maladie est souvent à l'origine de relations tendues avec les autres, mais aussi d'un **fardeau considérable pour les aidants informels**, qui rapportent un impact non négligeable sur leur propre santé, leur vie sociale et leur productivité. Les patients sont souvent **isolés**, surtout au début de la maladie, mais rapportent s'impliquer davantage dans des activités sociales (y compris travail, bénévolat ou groupes d'entraide) lorsque leur état se stabilise.

Sans surprise, les troubles psychotiques perturbent aussi beaucoup le **parcours éducatif** (en raison de l'âge d'apparition des symptômes) et la **participation professionnelle**. De nombreux patients



rapportent qu'ils ont dû interrompre ou même abandonner complètement leurs études. De même, des absences prolongées (souvent plusieurs années) ou même définitives du monde du travail sont fréquentes ; les patients qui conservent une activité professionnelle doivent souvent réduire leur temps de travail et peuvent être confrontés à des problèmes de productivité et de fatigue. Dans la foulée, les difficultés financières ne sont pas rares, puisque ces personnes dépendent souvent d'allocations ou d'indemnités d'incapacité de travail.

## ■ RECOMMANDATIONS<sup>c</sup>

### ***Au ministre fédéral des Affaires sociales et de la Santé publique, et aux ministres en charge de la santé au niveau des entités fédérées***

1. **Examiner comment mieux organiser et mieux financer les programmes de détection et d'intervention précoces pour les personnes atteintes de troubles psychotiques au cours des premières phases de la maladie.** De tels programmes pourraient améliorer l'adhésion aux soins, réduire les rechutes et renforcer une série de résultats cliniques et fonctionnels par rapport aux soins usuels.
2. **Accorder une attention spécifique aux phases précoces des troubles psychotiques lors du développement de trajectoires de soins cliniques.** La combinaison d'un lourd fardeau symptomatique, d'un risque accru de suicide, d'un parcours éducatif ou professionnel perturbé et d'une perte des rôles sociaux au cours de ces phases nécessite des interventions précoces, intensives et sur mesure. Au vu du caractère souvent chronique et récurrent de ce groupe de pathologies, il est capital de mettre en place un suivi structuré et prolongé sur le long terme. Une attention particulière doit également être accordée au parcours diagnostique pour en assurer la qualité et au suivi des guides de bonnes pratiques cliniques. Les trajectoires de soins qui existent déjà pour d'autres maladies chroniques (p.ex. diabète, insuffisance rénale) pourraient servir de source d'inspiration.
3. **Garantir la continuité des soins lors des transitions**, et en particulier lors du retour aux soins ambulatoires après une hospitalisation, en prévoyant un plan de sortie structuré et un suivi coordonné avant la sortie. Le guide de bonnes pratiques « *Soins somatiques pour les personnes atteintes de troubles psychiatriques sévères* » constitue, à cet égard, un outil utile pour soutenir cette coordination et renforcer la qualité du suivi dans la première.
4. **Renforcer les services de soutien aux aidants informels et aux familles** des personnes atteintes de troubles psychotiques. Ils apportent un soutien non rémunéré considérable, et sont eux-mêmes confrontés à un lourd fardeau de santé.

### ***Aux ministres en charge de l'enseignement et de l'enseignement pour adultes au niveau des entités fédérées***

5. **Garantir l'accès à des aménagements scolaires raisonnables et prévoir des programmes de retour aux études avec un encadrement adapté.** Les épisodes psychotiques ont souvent un effet perturbateur sur le parcours de formation à un stade critique du développement, ce qui débouche sur un préjudice durable. Préserver ou rétablir la trajectoire éducative améliore les perspectives professionnelles futures et la participation sociale. Des aménagements scolaires devraient être envisagés, comme par exemple la possibilité de suivre les cours à distance depuis la maison, d'étaler davantage les études dans le temps, de continuer à bénéficier d'une aide financière même après plusieurs échecs, etc. Des initiatives en ce sens, comme BedNet ou ClassContact, doivent être soutenues.

<sup>c</sup> Le KCE reste seul responsable des recommandations.

*Au ministre fédéral des Affaires sociales et de la Santé publique, et à l'INAMI*

6. **Renforcer l'accès financier aux soins psychologiques sur le long terme pour les personnes atteintes de troubles psychotiques.** Les patients rapportent des difficultés dans l'accès à des soins psychologiques plus prolongés en raison de délais d'attente pour accéder à un psychologue conventionné et de problèmes de remboursement.

*Au ministre fédéral des Affaires sociales et de la Santé publique, au ministre fédéral de l'Emploi, de l'Économie et de l'Agriculture, et aux ministres en charge de la santé et de l'emploi au niveau des entités fédérées*

7. **Promouvoir les politiques de maintien et de retour au travail**, p.ex. en renforçant des programmes d'aide à l'emploi tels que des projets de *Individual Placement and Support*. Plus de la moitié des répondants rapportaient avoir mis fin à leur activité professionnelle en raison de leur problème de santé. La législation visant à faciliter la reprise du travail après une période d'absence prolongée doit être appliquée avec prudence, et adaptée aux circonstances particulières de ce groupe de patients vulnérables.
8. **Renforcer la collaboration trans-sectorielle entre les autorités en charge de la santé, de l'enseignement et de l'emploi**, dans la lignée de l'approche « La santé dans toutes les politiques » et des objectifs de santé interfédéraux, ainsi que des objectifs régionaux encore en cours de développement. Au vu de l'impact multiple des troubles psychotiques, cette collaboration est essentielle pour garantir une prévention, un traitement et une réintégration scolaire, sociale et professionnelle efficace, avec une attention particulière aux individus en situation de vulnérabilité.

*Aux chercheurs, aux bailleurs de fonds de la recherche et à l'industrie*

9. **Orienter le financement de la recherche vers des interventions pharmacologiques qui améliorent les résultats fonctionnels et la qualité de vie** des personnes atteintes de troubles psychotiques. Une attention particulière devrait être accordée, entre autres, aux effets secondaires, aux symptômes négatifs et cognitifs, et à la résistance aux traitements.
10. **Orienter le financement de la recherche également vers des interventions non pharmacologiques qui améliorent la qualité de vie** des personnes atteintes de troubles psychotiques.

*Aux groupes de professionnels de santé, prestataires de soins de santé, et départements académiques de santé*

11. **Renforcer la prise de décision partagée et la mise à disposition d'informations, en tenant compte de la phase de la maladie, de la conscience que le patient a de son état et des préférences individuelles.** De nombreux patients rapportent une information insuffisante et une implication limitée dans la prise de décision, ce qui mine leur autonomisation et leur compliance.
12. **Promouvoir l'utilisation du guide de bonnes pratiques « Soins somatiques pour les personnes atteintes de troubles psychiatriques sévères »**, cet outil est utile pour renforcer l'implication du patient et favoriser le bon échange d'informations dans la première ligne.
13. **Promouvoir la recherche sur les modalités d'organisation des soins aigus.** Les patients ont décrit l'hospitalisation comme une expérience ambivalente et parfois traumatisante, en particulier lors des premières admissions, évoquant un manque d'humanité et d'accompagnement personnalisé. Des recherches sont nécessaires pour déterminer



comment les soins aigus pourraient être organisés d'une manière plus sécuritaire, davantage centrée sur la personne, plus humaine et moins déstabilisante.

***Au ministre fédéral des Affaires sociales et de la Santé publique, aux ministres en charge de la santé au niveau des entités fédérées, et aux organisations de patients et groupes d'entraide dans le domaine des troubles psychotiques***

14. **Développer et/ou poursuivre les initiatives visant à renforcer la sensibilisation du public et des professionnels aux troubles psychotiques, afin de réduire la stigmatisation et d'améliorer la littératie en santé mentale.** La stigmatisation et une faible littératie en santé mentale retardent la demande d'aide, la pose d'un diagnostic exact et l'initiation d'un traitement, réduisent la qualité des soins – en particulier lors du premier contact – et dégradent le pronostic social des patients atteints de troubles psychotiques.



## COLOPHON

Titre :	NEED : Besoins non rencontrés liés à la santé associés aux troubles psychotiques – Synthèse
Auteurs :	Zilke Claessens (KULeuven), Io Wens (KULeuven), Vicky Steyfkens (KULeuven), Claudia Schoenborn (KCE), Alexandre Bohyn (KULeuven), Margaux Sageot (KULeuven), Emma Olieslaeger (KULeuven), Ruud van Winkel (KULeuven), Pierre Oswald (HUB), Isabelle Huys (KULeuven), Caroline Obyn (KCE), Julie Paradis (KCE), Laurence Kohn (KCE), Irina Cleemput (KCE), Charline Maertens de Noordhout (KCE)
Superviseur senior :	Irina Cleemput (KCE)
Program manager:	Sabine Corachan (précédemment KCE)
Rédaction de la synthèse :	Emily Van Coolput (KCE); Gudrun Briat (KCE)
Experts externes :	Delatte Benoit (Hôpital psychiatrique du Beau Vallon), Martin Desseilles (Clinique psychiatrique des Frères Alexiens), Lula Dubocquet (Fil Rouge ISoSL), Catthoor Kirsten (Ziekenhuis aan de Stroom), Victor Mazereel (OPZ Geel), Bruno Piccinin (Centre Hospitalier Jean Titeca), Geert Van Isterdael (UilenSpiegel), Harry Vranken (Sciensano)
Validateurs externes :	Martin Desseilles (Université de Namur), Péter Kéri (Gamian-Europe), Armida Mucci (University of Campania <i>Luigi Vanvitelli</i> )
Remerciements :	Harry Vranken (Sciensano), Rani Claerman (Sciensano), Robby De Pauw (Sciensano), Francis Arickx (RIZIV-INAMI), Valentin Mutemberezi (INAMI-RIZIV), Anja Sonemann (RIZIV-INAMI), Charles Denonne (AFMPS-FAGG), Wim Penninckx (FAGG-AFMPS), Fabian Desimpel (Cabinet of the Minister of Social Affairs and Public Health), Maëlle Ancaux (Cabinet of the Minister of Social Affairs and Public Health)
Intérêts déclarés KCE:	<p>Le KCE est une institution fédérale financée par l'INAMI, par le Service public fédéral Santé, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement, et par le Service public fédéral Sécurité sociale. La mission du KCE est de conseiller les décideurs politiques sur les décisions relatives aux soins de santé et à l'assurance maladie sur la base de recherches scientifiques et objectives. Il doit identifier et mettre en lumière les meilleures solutions possibles, dans le cadre d'un système de soins de santé accessible et de qualité, en tenant compte de la demande croissante et des contraintes budgétaires.</p> <p>Le KCE n'a aucun intérêt dans les entreprises (commerciales ou non commerciales, c'est-à-dire les hôpitaux et les universités), les associations (par exemple les associations professionnelles, les syndicats), les individus ou les organisations (par exemple les groupes de pression) qui pourraient être affectés positivement ou négativement (financièrement ou de toute autre manière) par la mise en œuvre des recommandations. Tous les experts ayant participé à la rédaction du rapport ou au processus d'examen par les pairs ont rempli un formulaire de déclaration d'intérêts. Les informations relatives aux conflits d'intérêts potentiels sont publiées dans le colophon du présent rapport. Tous les membres de l'équipe d'experts du KCE remplissent des déclarations d'intérêts annuelles et de plus amples détails à ce sujet sont disponibles sur demande.</p>
Intérêts déclarés externes :	Aucun intérêt déclaré
Layout :	Ine Verhulst
Support financier :	Le projet NEED bénéficie du soutien financier de Belspo, sous le numéro de subvention RT/23/NEED.
AI Disclaimer :	Dans le développement de ce travail, les auteurs ont utilisé Microsoft Copilot 365 afin d'améliorer certaines parties du texte rédigé par les chercheurs, en renforçant la clarté et en perfectionnant la formulation en anglais. En outre, Microsoft Copilot a été utilisé comme aide pour synthétiser les avis d'experts soumis sous forme écrite dans le cadre de l'enquête d'experts, mais la structuration, l'interprétation et les vérifications finales ont été réalisées par un chercheur. À la suite de son utilisation, l'ensemble du contenu a été



soigneusement relu et révisé par les auteurs, qui assument l'entière responsabilité de la version finale du manuscrit.

**Disclaimer :**

- **Les experts externes ont été consultés sur une version (préliminaire) du rapport scientifique. Leurs remarques ont été discutées au cours des réunions. Ils ne sont pas co-auteurs du rapport scientifique et n'étaient pas nécessairement d'accord avec son contenu.**
- **Une version (finale) a ensuite été soumise aux validateurs. La validation du rapport résulte d'un consensus ou d'un vote majoritaire entre les validateurs. Les validateurs ne sont pas co-auteurs du rapport scientifique et ils n'étaient pas nécessairement tous les trois d'accord avec son contenu.**
- **Enfin, ce rapport a été approuvé à l'unanimité par le Conseil d'administration (voir <http://kce.fgov.be/fr/content/le-conseil-d-administration-du-centre-d-expertise>).**
- **Le KCE reste seul responsable des erreurs ou omissions qui pourraient subsister de même que des recommandations faites aux autorités publiques.**

Date de publication : 16 avril 2026  
Numéro de projet : 2023-80-6  
Domaine : Needs Examination, Evaluation and Dissemination (NEED)  
MeSH : Unmet needs, needs assessment, prioritisation  
Classification NLM : W84.3  
Langue : Français  
Format : Adobe® PDF™ (A4)  
Dépot légal : D/2026/10.273/24  
ISSN : 2466-6440

Copyright : Les rapports KCE sont publiés sous Licence Creative Commons « by/nc/nd » <http://kce.fgov.be/fr/content/a-propos-du-copyright-des-publications-du-kce>.



Comment citer ce rapport ?

Claessens Z\*, Wens I\*, Steyfkens V, Schönborn C, Bohyn A, Sageot M, Olieslaeger E, Van Winkel R, Oswald P, Huys I, Obyn C, Paradis J, Kohn L, Cleemput I, Maertens De Noordhout C.. NEED : Besoins non rencontrés liés à la santé associés aux troubles psychotiques – Synthèse. Needs Examination, Evaluation and Dissemination (NEED). Bruxelles: Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE). 2026. KCE Reports 418Bs. <https://doi.org/10.57598/R418BS>.

Ce document est disponible en téléchargement sur le site Web du Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé.