

# Efficacité de la Psychoéducation

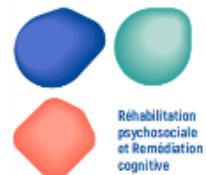
Dr François Petitjean



[www.centre-ressource-rehabilitation.org](http://www.centre-ressource-rehabilitation.org)  
[www.remediation-cognitive.org](http://www.remediation-cognitive.org)



Programme psycho éducatif pour  
les familles ayant un proche  
souffrant de schizophrénie



# ➤ Historique

## • Psychoéducation :

- intervention didactique et thérapeutique systématique vise
- information des patients et familles / trouble psychiatrique + promotion des capacités pour y faire face

## • Anderson et col. (1980) :

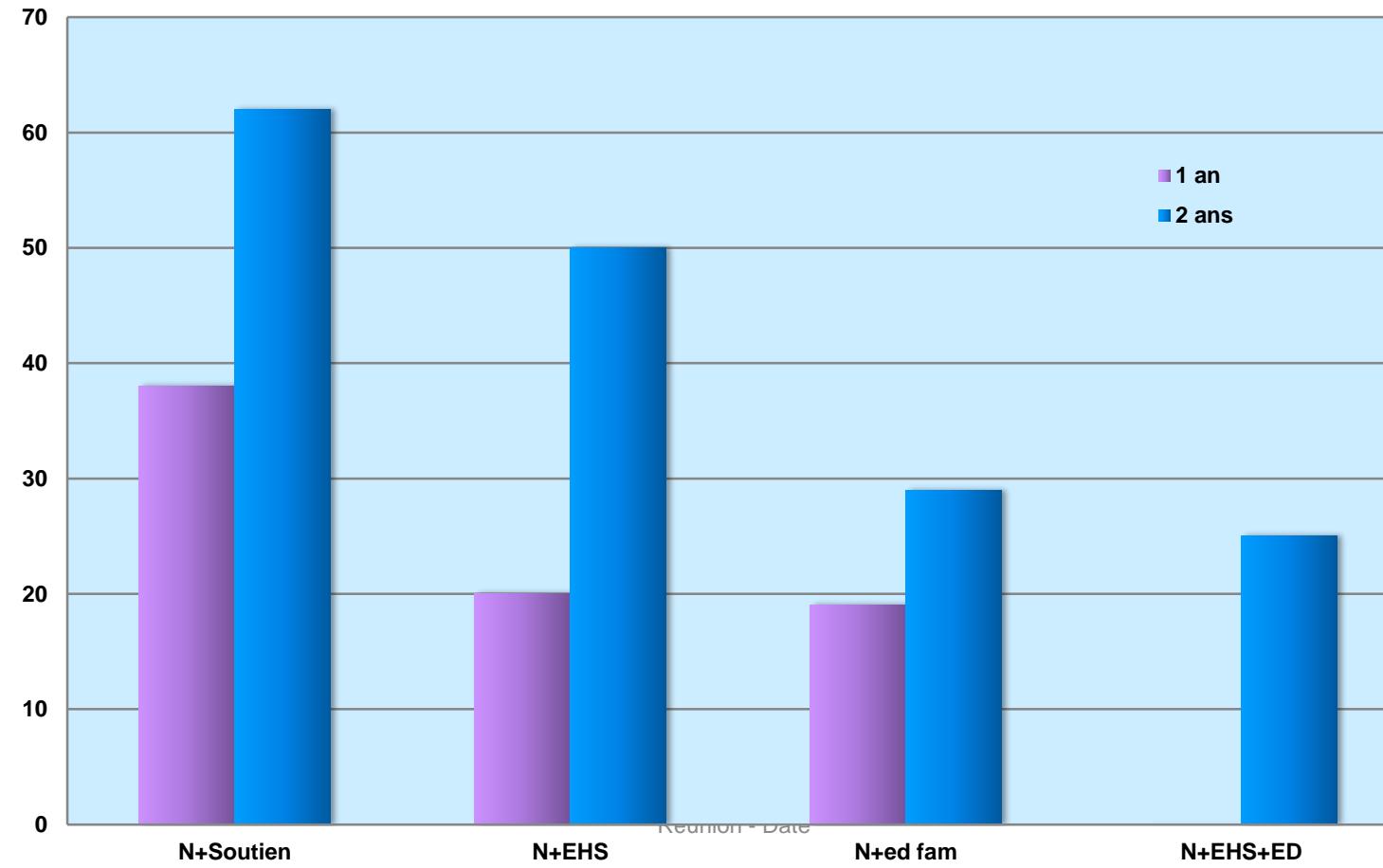
- partage d'information et reconnaissance d'un trouble psychiatrique
- ne plus considérer le patient comme symptôme d'un dysfonctionnement familial.

## • Émotions exprimées :

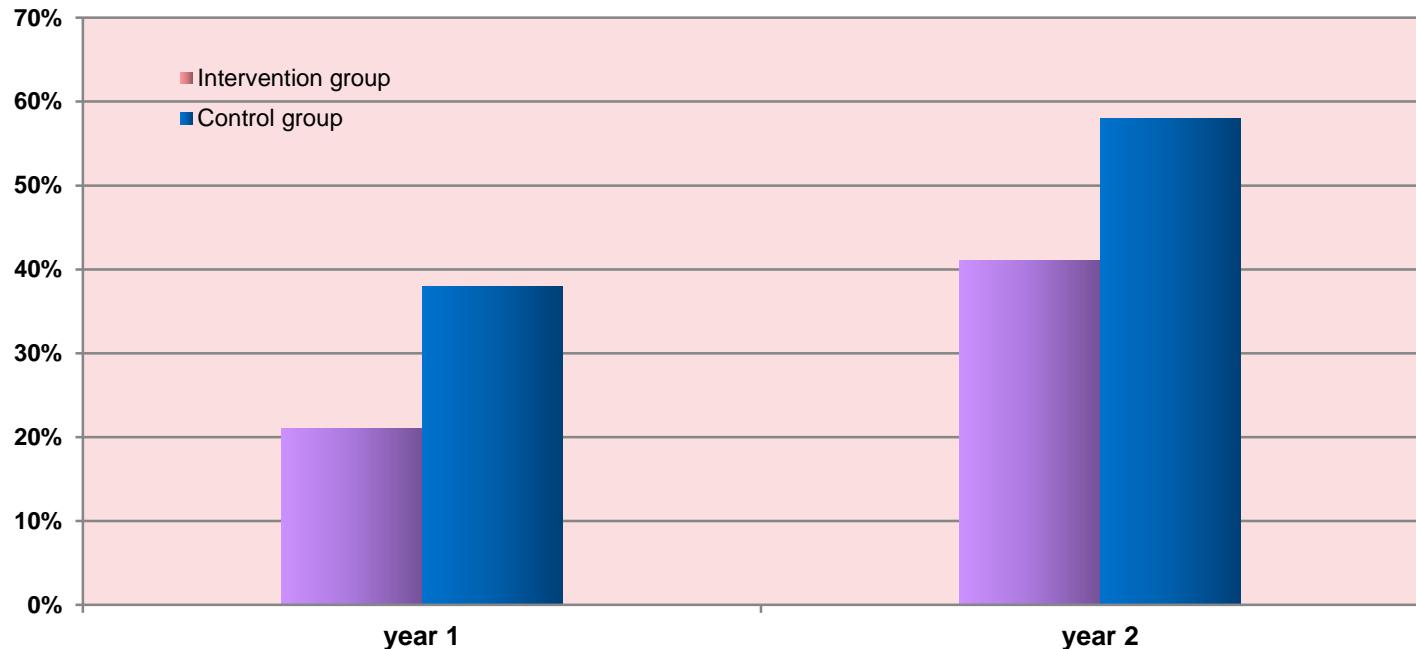
- modes d'interactions plus adaptés, moins critiques et moins intrusifs
- attentes plus réalistes

# Efficacité des traitements combinés Hogarty et al,

➤ 1991

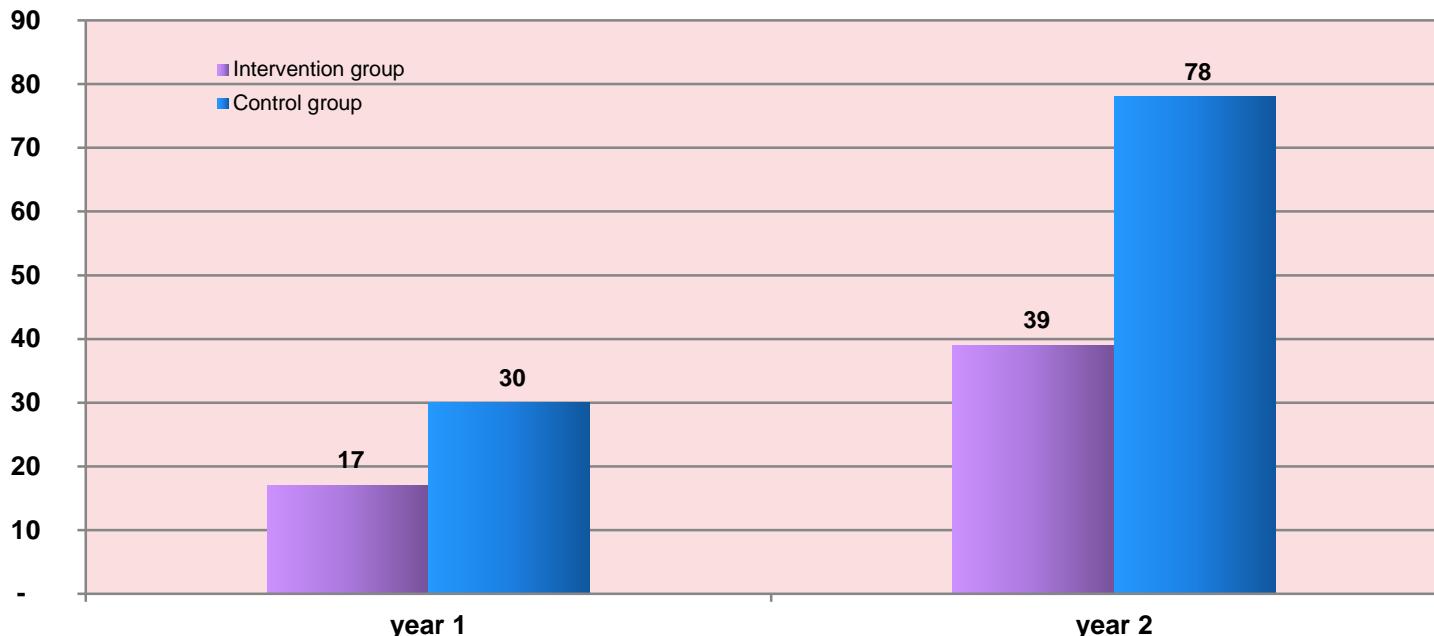


## ➤ Efficacité sur le taux de réhospitalisation



Baüml et coll. 2006

## ➤ Efficacité sur le nombre de jours d'hospitalisation



Baüml et coll. 2006

## ➤ Place de la psychoéducation familiale

- Métaanalyse - 44 essais randomisés contrôlés : programmes psychoéducatifs améliorant l'observance du traitement, la qualité de vie, et le fonctionnement social

Xia J. et col Psychoeducation for schizophrenia. Cochrane Database Syst Rev. 2011

- La plupart des études incluaient aussi une action psychoéducative en direction des proches des patients
- Comparaison d'un programme psychoéducatif ne concernant que des patients avec un programme impliquant aussi les proches: absence des proches = résultats moins favorables

Feldmann R, Hornung WP, Prein Bet al.. Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci. 2002

## ➤ Effets du programme Profamille

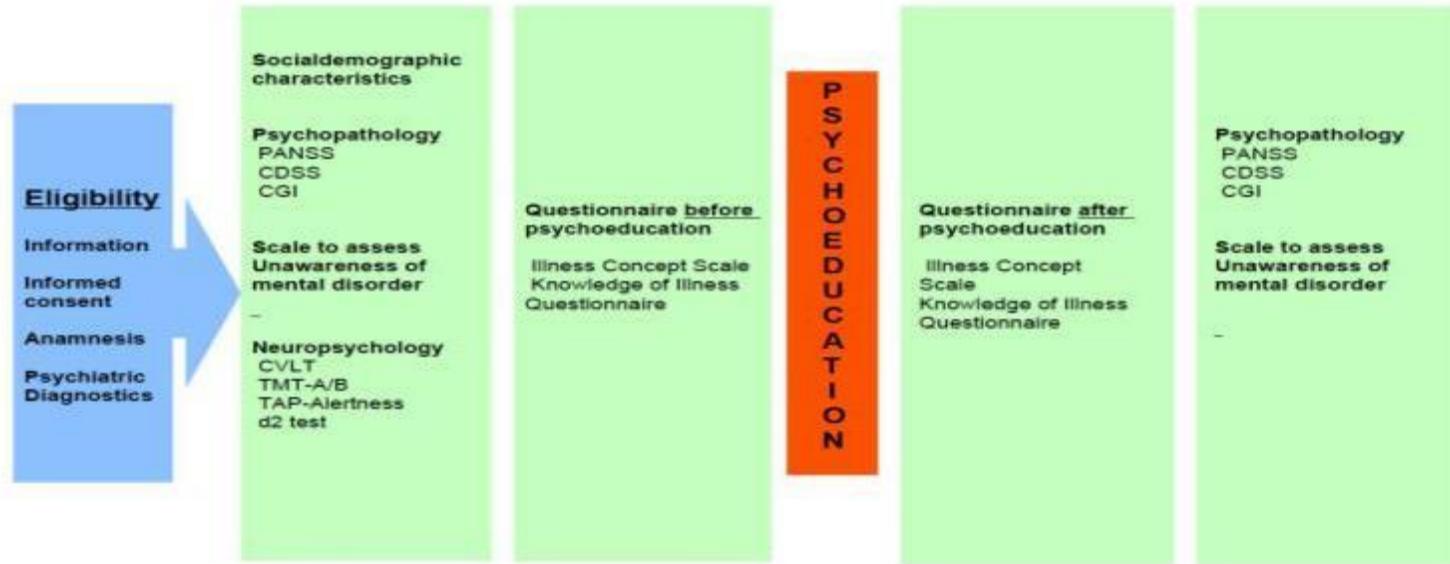
- **Nombre de jours d'arrêt de travail chez les participants non retraités : diminution de 549 à 107 jours un an après**
- **Nombre de jours d'hospitalisation du malade: diminution de 2342 jours à 863 jours un an après**

Petitjean F, Bralet MC, Hodé Y, Tramier EMC Psychiatrie, 2014

## ➤ Profamille : Effet sur taux de tentatives de suicide ?

- Sur 1229 participants initialement présents, 818 participent à la réévaluation un an après le programme
- Analyse montre sur ce groupe de 818 participants:
  - 23% déclaraient initialement des antécédents suicidaires chez leur proche
  - 5,6% déclaraient au moins une tentative de suicide de leur proche **dans l'année qui précède** le programme
  - 2,5% déclaraient au moins une tentative de suicide de leur proche **dans l'année qui suit** le programme
  - Différence statistiquement significative p-value = 0,002
  - 2 fois moins de patients tentent de se suicider un an après Profamille

# ➤ Knowledge gain by psychoéducation



**U0.....(variable).....U1.....(variable).....Pre PE.....4 weeks.....Post PE.....U3**  
= **study admission** = **discharge**

**time** →

## ➤ Knowledge gain by psychoeducation

Linden M, et coll. The Disease Concept Scale for schizophrenic patients  
1988

- **Confiance dans le traitement accrue**
- **Confiance dans le médecin accrue**
- **Prise de conscience accrue du risque de rechute**
- **Intérêt même en cas d'insight initial et/ou troubles cognitifs**

Froböse et col., 2014

## ➤ Spécificités

- Maladie du médecin versus maladie du patient : *disease versus illness*
- Troubles cognitifs : recours à la remédiation cognitive, adaptation des méthodes pédagogiques
- Vision exagérément pessimiste de la part de praticiens dont l'activité est centrée sur les cas les plus lourds
- Reconnaître les particularités cognitives et émotionnelles du trouble pour assurer acceptation et intégration des informations
- Individualiser la psychoéducation en fonction de l'état, des attentes et du niveau de conscience de chaque patient
- Tenir compte de la stigmatisation

## ➤ Conclusion

- **Mutation éthique et constitue un outil de la réhabilitation psychosociale**
- **Efficacité démontrée de la psychoéducation familiale**
- **Intérêt majeur de la psychoéducation individuelle, dans le cadre de programmes de soins intégrés**
- **Nécessité d'adapter la psychoéducation aux différentes phases de la maladie**
- **Mise en application encore limitée, mais réticences diminuant chez les professionnels**
- **Développement de programmes d'ETP encouragé par la HAS**