

Efficacité de la Psychoéducation

Dr François Petitjean

www.centre-ressource-rehabilitation.org

www.remediation-cognitive.org



Historique

- **Psychoéducation :**

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

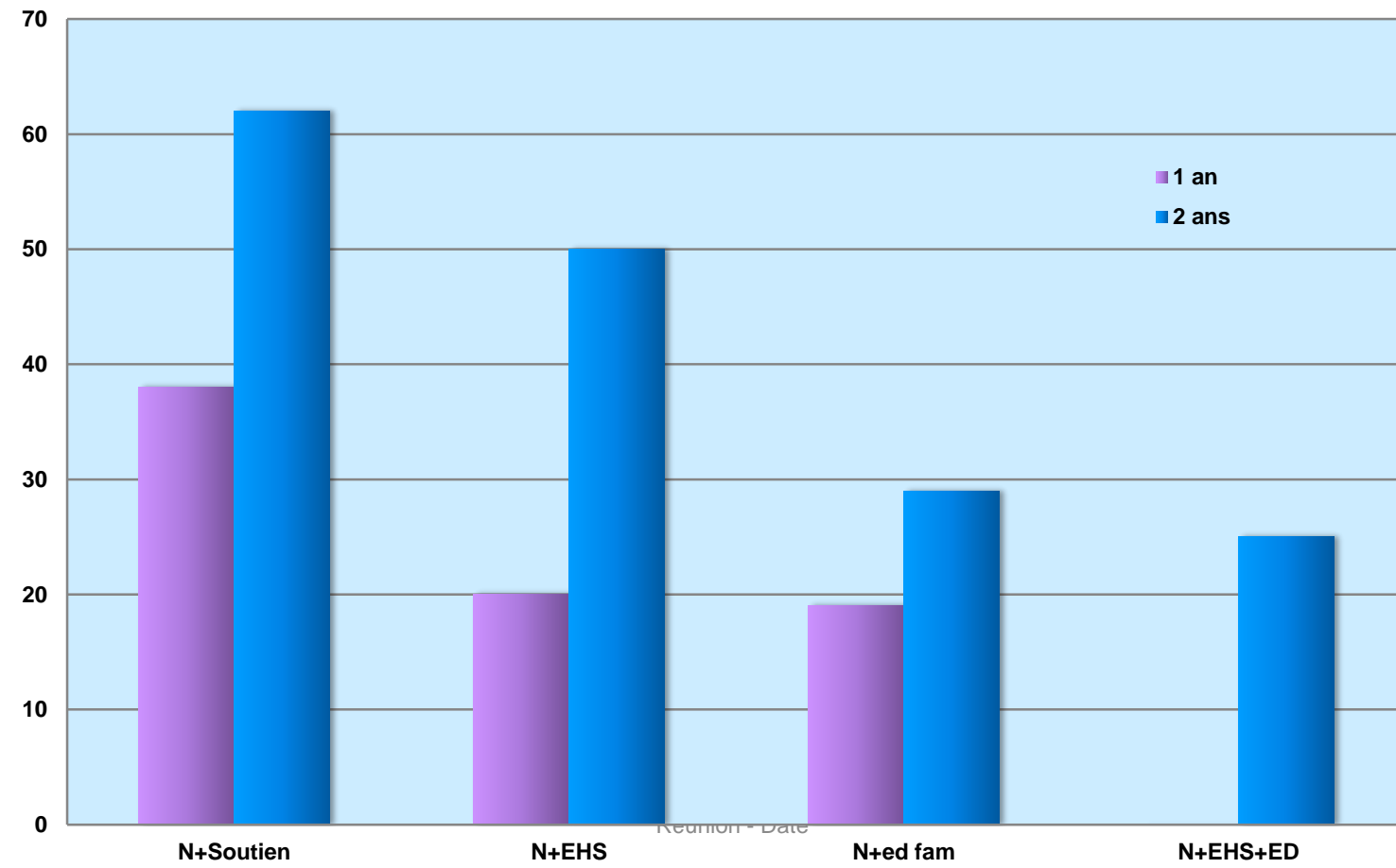
- **Anderson et col. (1980) :**

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

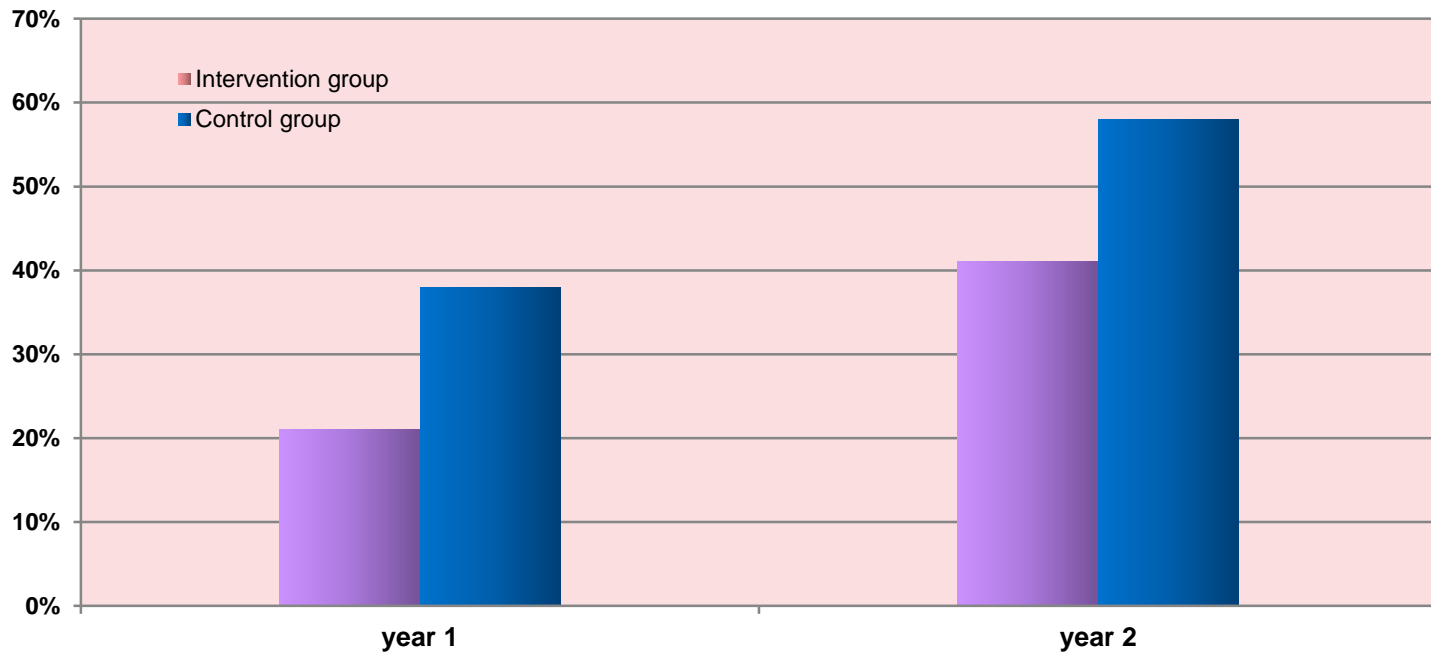
- **Émotions exprimées :**

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

➤ 1991

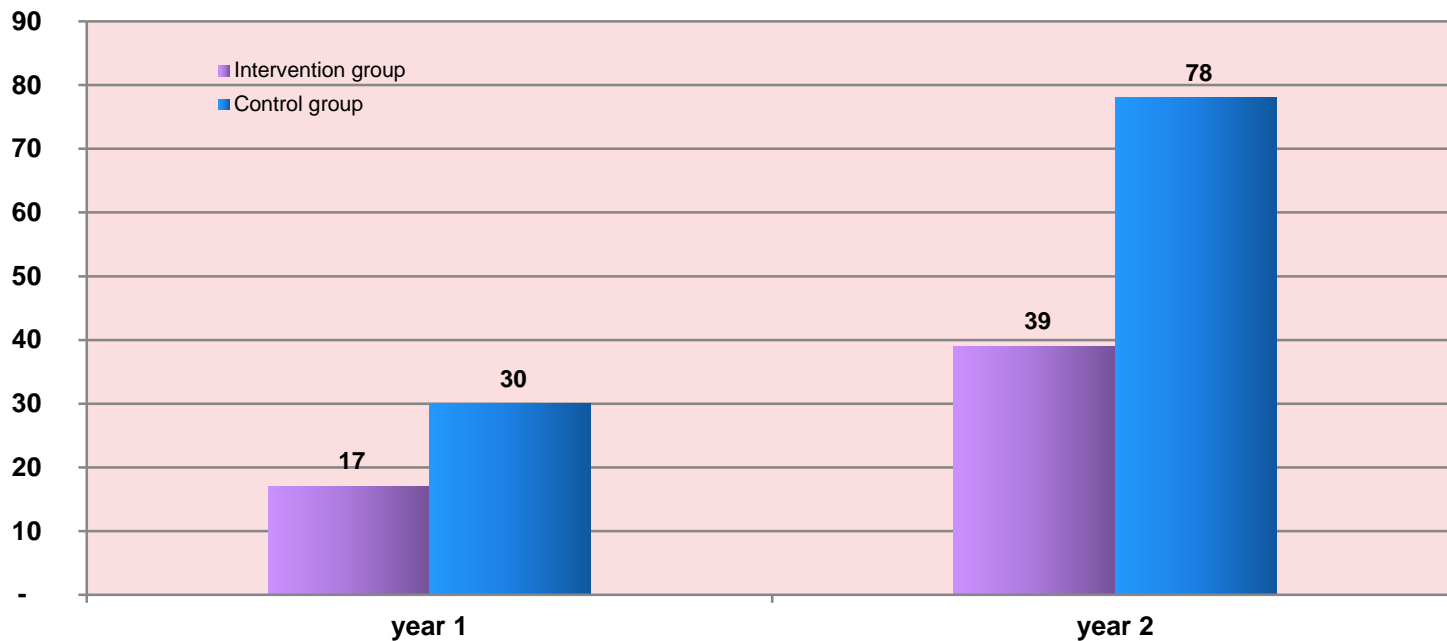


➤ Efficacité sur le taux de réhospitalisation



Bäumli et coll. 2006

➤ Efficacité sur le nombre de jours d'hospitalisation



Bäumli 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

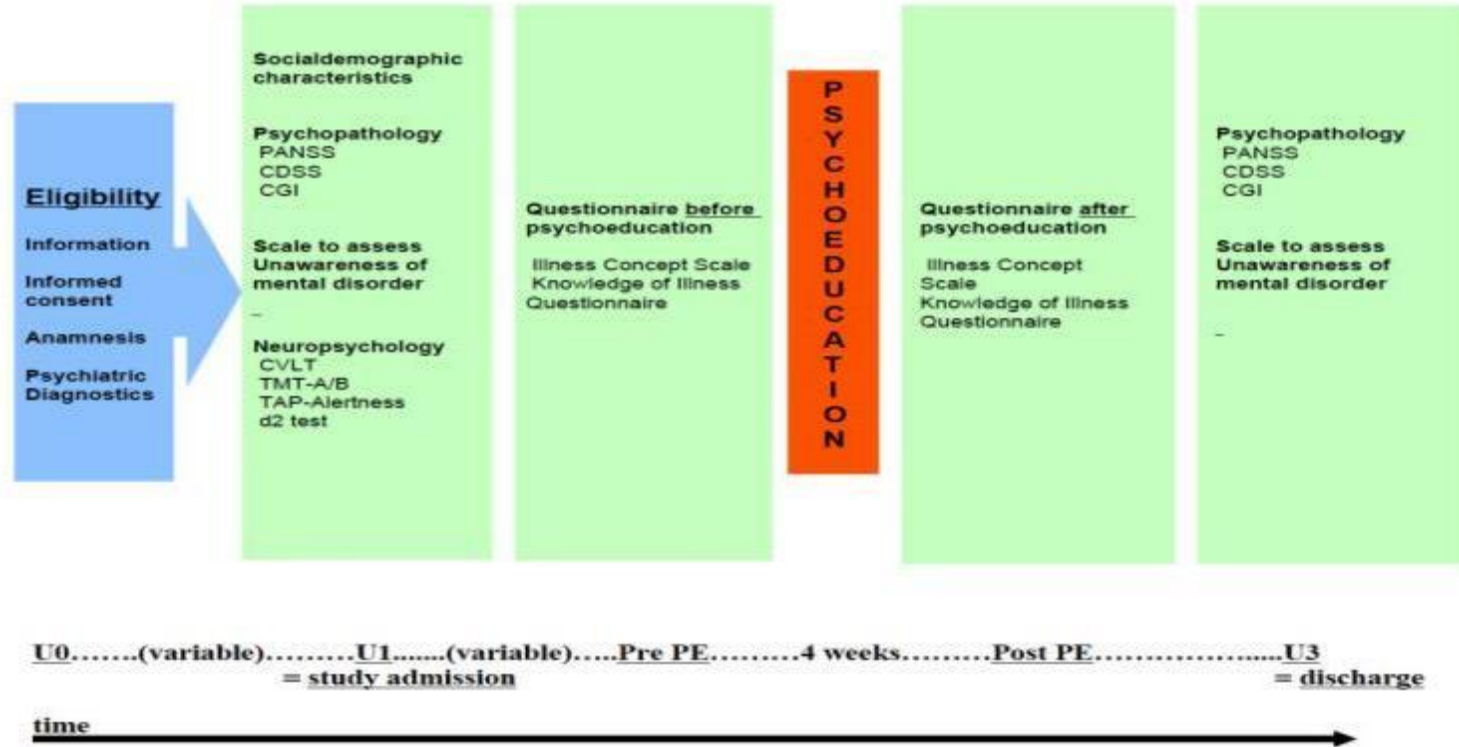
- **Nombre de jours d'arrêt de travail chez les participants non retraités : diminution de 549 à 107 jours un an après**
- **Nombre de jours d'hospitalisation du malade: diminution de 2342 jours à 863 jours un an après**

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 $p\text{-value} = 0,002$
 - 2 fois moins de patients tentent de se suicider un an après Profamille

➤ Knowledge gain by psychoéducation



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**