



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



Communication

Psychoéducation : définition, historique, intérêt et limites



Psychoeducation: Definition, history, interest and limits

Charles Bonsack^{a,*}, Shyhrete Rexhaj^{a,b}, Jérôme Favrod^{a,b}

^aService de psychiatrie communautaire, département de psychiatrie du CHUV, université de Lausanne, site de Cery, Bat des Cèdres, 1008 Prilly, Suisse

^bInstitut et haute école de la santé, La Source, university of applied sciences and arts of western Switzerland, Lausanne, Suisse

INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Disponible sur Internet le 12 janvier 2015

Mots clés :

Éducation du patient

Psychothérapie

Remédiation cognitive

Schizophrénie

RÉSUMÉ

La psychoéducation peut être définie comme une intervention didactique et psychothérapeutique systématique qui vise à informer les patients et leurs proches sur le trouble psychiatrique et à promouvoir les capacités pour y faire face. Ce n'est pas seulement une transmission d'information, mais aussi une méthode pédagogique adaptée aux troubles ayant pour but une clarification de l'identité, une appropriation du pouvoir et une modification des attitudes et des comportements. L'introduction de l'éducation dans le traitement des troubles mentaux est à l'origine du « traitement moral ». Le terme de psychoéducation naît initialement dans la littérature scientifique de la préoccupation de surmonter les difficultés d'apprentissage des enfants souffrant de problèmes de santé mentale. Cette origine est commune au terme d'éducation thérapeutique, appliqué ensuite principalement pour les problèmes de santé somatique. Le terme de psychoéducation a ensuite été utilisé dès les années 1980 pour qualifier la transmission d'un savoir sur les troubles psychiatriques à des fins thérapeutiques, d'abord aux proches, puis aux personnes souffrant de schizophrénie. Depuis la fin des années 1990, l'utilisation de la psychoéducation a ensuite été étendue à d'autres troubles psychiques comme les troubles alimentaires, les troubles bipolaires, les attaques de panique et l'agoraphobie ou le stress post-traumatique. L'efficacité thérapeutique de la psychoéducation familiale pour réduire le risque de rechute et de réadmission dans la schizophrénie constitue une révolution des thérapies familiales dans les années 1980. De manière polémique, la psychoéducation a été critiquée comme un exercice du pouvoir du médecin et de l'industrie pharmaceutique pour imposer une conception de la maladie mentale. Toutefois, dès la fin des années 1990, les patients et les proches se sont appropriés la psychoéducation comme une source de pouvoir, de savoir et de connexions sociales. En conclusion, la psychoéducation est une méthode thérapeutique qui a démontré son efficacité de manière scientifique, associée à d'autres méthodes de traitement, notamment médicamenteux ou de réhabilitation psychosociale. Dans une perspective médicale moderne, elle précède et complète en psychiatrie les notions de « consentement éclairé », de « décision partagée » ou de « littératie en santé mentale ». Les limitations sont liées aux risques de transmettre des informations obsolètes, non orientées vers le rétablissement ou inappropriées aux besoins, d'imposer un discours médical non intégré, ou de viser une rééducation plutôt qu'une appropriation du pouvoir par la personne. De plus, des programmes spécifiques indépendants du diagnostic devraient être développés pour les phases précoces des troubles psychiatriques.

© 2014 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

ABSTRACT

Psychoeducation can be defined as a systematic didactic and psychotherapeutic intervention which aims to inform patients and relatives on a psychiatric disorder and to enable their ability to cope with the illness. This is not only a transmission of information, but also a teaching method adjusted to the disorder with the objectives to clarify identity, to promote empowerment and to change attitudes and behavior. The introduction of the education in the treatment of mental disorders is at the origin of the “moral treatment”. The term of psychoeducation was born originally in the scientific literature to overcome

Keywords:

Patient's therapeutical education

Psychoeducation

Psychotherapy

Schizophrenia

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : charles.bonsack@chuv.ch (C. Bonsack).

problems in formal learning among children with mental health problems. This origin is common with the term of therapeutic education, which has been then applied mainly to somatic health problems. The term psychoeducation was then used from 1980s to describe the transmission of knowledge on psychiatric disorders for therapeutic purposes, first to relatives, then to people suffering from schizophrenia. Since the end of the 1990s, the use of psychoeducation was then extended to other psychological disorders such as eating disorders, bipolar disorder, panic attacks and agoraphobia or posttraumatic stress disorders. Therapeutic efficacy of family psychoeducation to reduce the risk of relapse and readmission in schizophrenia was a revolution in family therapy during the 1980s. In a polemical way, psychoeducation was criticized as a way to impose a conception of mental illness by medical doctors and pharmaceutical industry. However, by the end of the 1990s, psychoeducation became clearly a source of power, knowledge and social connections for patients and relatives. In conclusion, psychoeducation has an evidence-based efficacy to prevent relapse and hospitalisation when associated with other treatments, including medication or psychosocial rehabilitation. In a modern medical perspective, it precedes and supplements in psychiatry the notions of “informed consent”, “shared decision-making” or “mental health literacy”. In the limitations, psychoeducation remains not enough systemically used, some programs are not recovery compatible. Moreover, specific programs independent from diagnosis for the early phases of psychiatric disorders should be developed.

© 2014 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

1. Définitions

La psychoéducation peut être actuellement définie comme une intervention didactique et psychothérapeutique systématique qui vise à informer les patients et leurs proches sur le trouble psychiatrique et à promouvoir les capacités pour y faire face [10]. Le périmètre de la psychoéducation varie selon les auteurs : certains sont plus restrictifs et la limitent à des interventions par des professionnels pour des individus souffrant de troubles psychiques (par ex. Goldman [15]), alors que pour d'autres, des pairs peuvent intervenir, pour des familles et pour « faire face à un défi significatif de l'existence » [16]. Les interventions de psychoéducation sont diverses et peuvent être pratiquées par des professionnels de différentes disciplines ou par des pairs. Elles peuvent être réalisées auprès de personnes souffrant de troubles psychiques ou de leurs proches dans un *setting* individuel ou en groupe. La pratique groupale est en général privilégiée dans des interventions systématiques, car elle permet un partage d'expériences et l'établissement de liens entre les participants. Il ne s'agit pas simplement d'une transmission d'information, mais aussi d'une méthode pédagogique adaptée aux troubles, avec des objectifs thérapeutiques qui visent des aspects psychologiques, une modification des attitudes et des comportements, ainsi qu'une augmentation du soutien social [25]. L'enseignement ou la formation se focalisent sur l'acquisition des connaissances nécessaires pour comprendre et gérer les troubles avec l'aide des ressources dans l'environnement. Les méthodes d'enseignement ont pour but de surmonter les obstacles à la compréhension des participants sur des sujets complexes et émotionnels qui portent sur le phénomène vécu de la personne. En général, elles favorisent l'échange avec et entre les participants, ainsi que la mise en pratique par des exercices ou des jeux de rôle. La formation s'appuie sur la part saine des individus et des proches comme des partenaires, et contribue à délimiter ce qui fait partie du trouble de ce qui est inhérent à la personne. L'attention n'est pas centrée sur le « sujet malade » comme c'est le cas habituellement dans une psychothérapie, mais fait concilier une proximité de partenariat entre « sujet thérapeute » et « sujet malade » avec une observation distanciée de « l'objet maladie » [19]. Les notions enseignées incluent en général des éléments sur l'évolution naturelle des troubles, les traitements à disposition, la gestion des crises, la mise en place de limites pour les proches et la recherche de soutien social dans la communauté. Sur le plan psychologique, la psychoéducation contribue à la reconstruction de l'identité, au développement des compétences à faire face, et à l'exploration des émotions générées par les troubles. Les réactions des interlocuteurs face au partage d'information permettent d'ancrer les

connaissances et contribuent à modifier les représentations de la maladie [4]. Dans le domaine des attitudes et des comportements, il s'agit de modifier les croyances et de diminuer les stéréotypes sur les troubles, ainsi que la stigmatisation ou l'autostigmatisation qui en découle. Sur le plan des liens sociaux, la psychoéducation, notamment en groupe, vise à sortir de la solitude et de la honte, à développer le soutien émotionnel par les pairs et la recherche de soutien social dans la communauté. La capacité des personnes à défendre leurs droits, à obtenir des informations sur leur traitement et à négocier avec les intervenants professionnels est également entraînée. Dans une perspective plus large, la psychoéducation s'inscrit dans l'augmentation du pouvoir du soigné face au soignant et de son droit à obtenir l'information dont il a besoin pour gérer sa santé de manière autonome. L'approche psychoéducative, au service des bénéficiaires, met ainsi l'accent sur l'intégration des différentes notions en fonction de leurs propres besoins.

2. Historique

La question de l'éducation dans les troubles mentaux précède la naissance de la psychiatrie. « *Aledendis et educandis pauperibus* » [Nourriture et éducation des pauvres] constitue la devise de la création de l'Hôpital général en 1656, ancêtre des asiles psychiatriques [27]. L'éducation ou la rééducation sont d'abord un mode de gestion des aliénés et ne sont pas considérées comme des traitements. L'introduction de l'éducation dans le champ thérapeutique apparaît néanmoins dès le *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie* [26], où Philippe Pinel s'oppose à une rééducation indifférenciée et punitive des aliénés : « Les aliénés sont loin d'être des coupables qu'il faut punir » (p. 202). Au contraire, il suggère d'observer d'abord les aliénés de la manière la plus naturelle possible afin de découvrir comment entrer spécifiquement en dialogue et en relation avec eux. Sur le plan thérapeutique, même si elle peut comporter des éléments « aussi brefs que possible » de contrainte tels que le gilet de force ou les douches froides, sa stratégie est surtout éducative et basée sur le dialogue. Il nomme cette stratégie d'éducation individualisée « traitement moral » : « traitement » pour sortir de la logique de punition en usage dans d'autres établissements, « moral » afin de l'opposer aux formes somatiques traditionnelles de traitement médical comme les sédatifs ou les saignées dont il réprovoque l'usage.

« Un homme [...] croit être roi. Il avait subi le traitement ordinaire à l'Hôtel-Dieu, où les coups et les actes de violence de la part des gens de service n'avoient fait que le rendre plus emporté et plus dangereux. [...] Il fallut attendre une circonstance favorable

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/314761>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/314761>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)