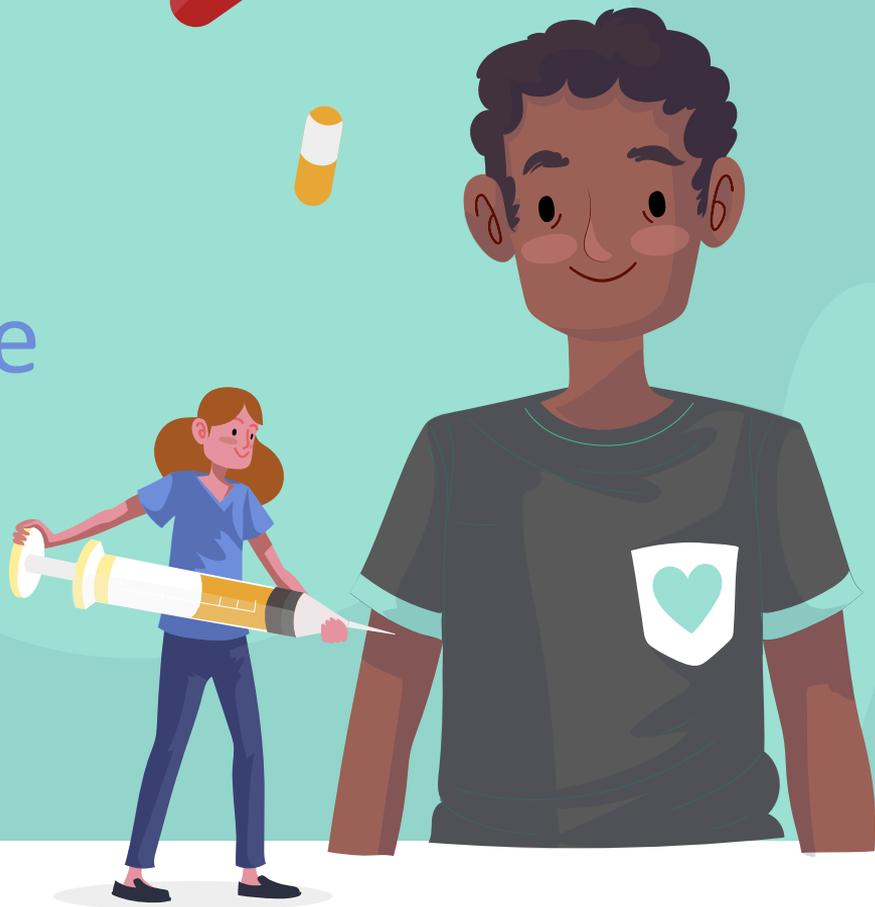


Potentialiser  
la pharmacothérapie  
avec  
la psychoéducation



Dr JACOB-VESTLING MA., Psychiatre, Chef de service

# Sommaire

01

## Définitions

Potentialisation ? Psychoéducation ? Education thérapeutique ?

02

## Validité scientifique

Efficacité de la Psychoéducation ?

03

## Programmes

Comment faire de la psychoéducation ?

04

## Conclusion

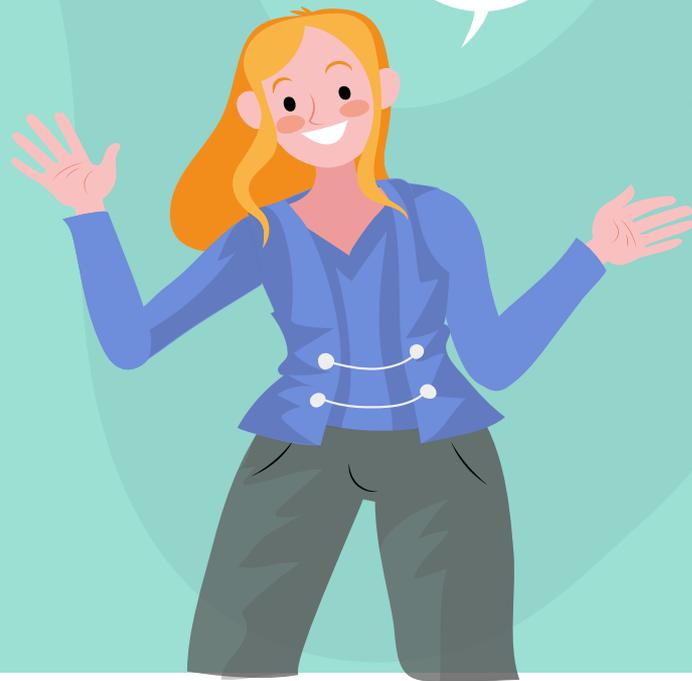
La Psychoéducation au quotidien



01

# Définitions

Potentialisation ? Psychoéducation ? Education  
thérapeutique ?

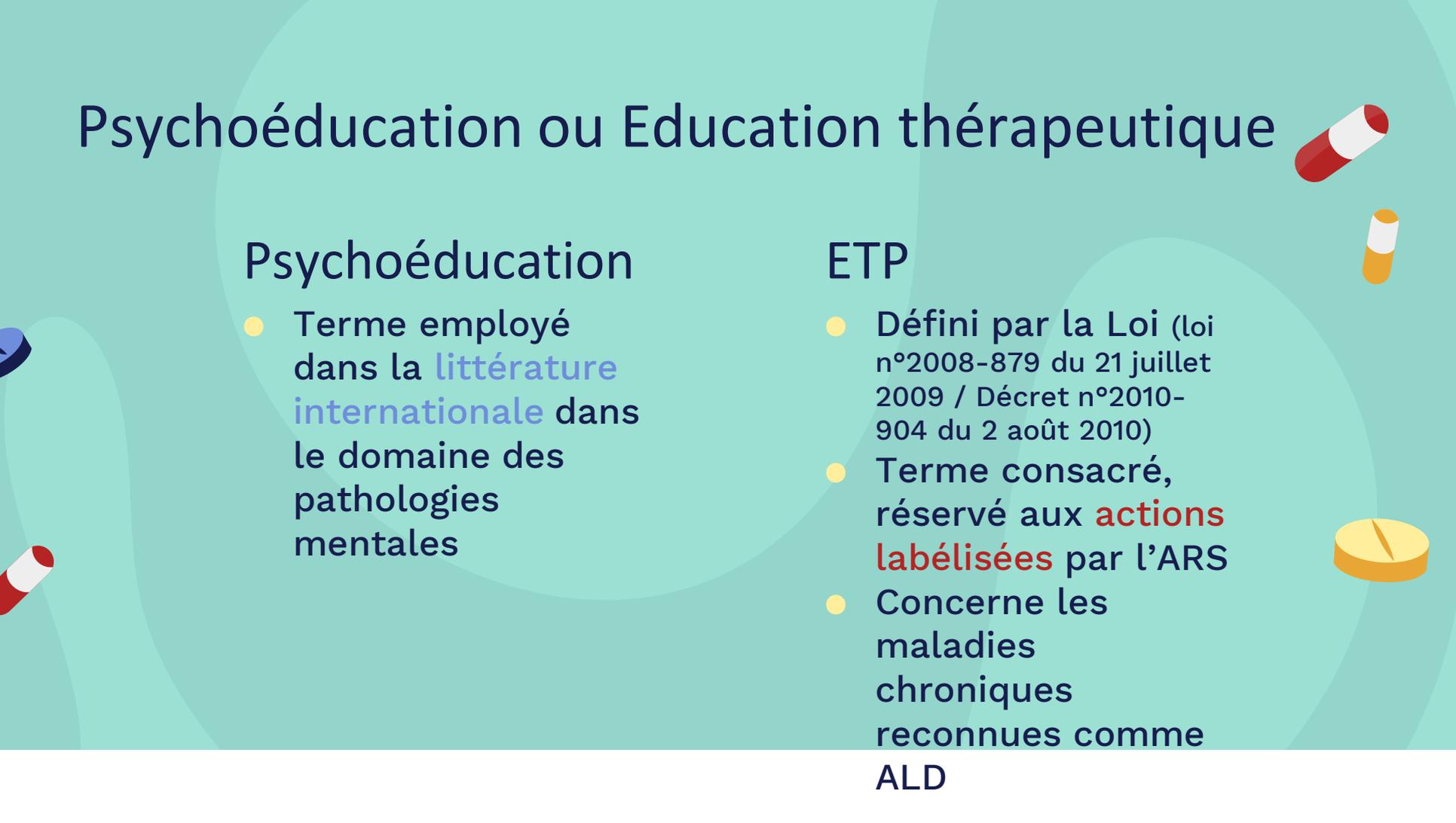


# Potentialiser

- Ajouter un agent qui ne possède **pas d'effet intrinsèque**
- Amplifie par **synergie** les effets du traitement
- A choisir lorsqu'on obtient une **réponse partielle** au traitement



# Psychoéducation ou Education thérapeutique



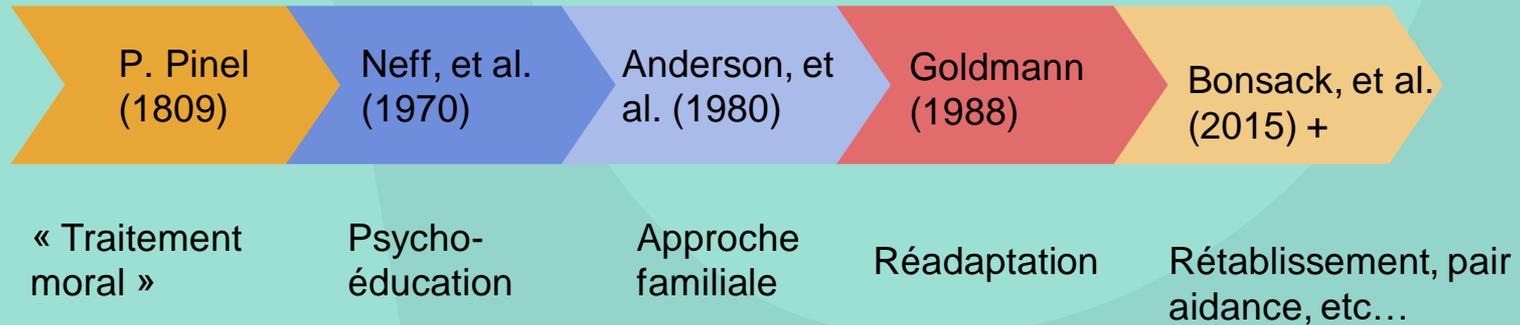
## Psychoéducation

- Terme employé dans la **littérature internationale** dans le domaine des pathologies mentales

## ETP

- Défini par la Loi (loi n°2008-879 du 21 juillet 2009 / Décret n°2010-904 du 2 août 2010)
- Terme consacré, réservé aux **actions labélisées** par l'ARS
- Concerne les maladies chroniques reconnues comme **ALD**

# Il était une fois... La Psychoéducation



# Objectifs de la Psychoéducation

- Acceptation de la maladie
- Lutte contre la stigmatisation / abaisser le climat émotionnel du foyer
- Attentes raisonnables vis-à-vis de la performance du patient
- Coopération au traitement
- Coopération à la réadaptation
- Développer les ressources compensant le déficit causé par le trouble



= Renforcer les capacités d'**autogestion**

# Autogestion

**Autosoins** : modifier l'effet de la maladie sur sa santé

**Adaptation** : vivre dans son environnement et le modifier

# Méthode d'intervention

Deleu et Lalonde (1999) :

- Pédagogie : information structurée, progressive et répétée
- Psychologie : écoute, soutien, ↓ fardeau émotionnel
- Comportement : travail sur les émotions exprimées, résolution de problème

Revillot (2016) :

- Pédagogie
- Constructivisme : développement du sujet
- Socioconstructivisme : développement de l'être social



02

# Validité scientifique

Efficacité de la psychoéducation ?





## Psychoeducation in bipolar disorder: A systematic review

Juliana Lemos Rabelo, Breno Fiuza Cruz, Jéssica Diniz Rodrigues Ferreira, Bernardo de Matti Guimarães Barbosa

Meta-Analysis > Lancet Psychiatry. 2021 Nov;8(11):969-980.

doi: 10.1016/S2215-0366(21)00243-1. Epub 2021 Oct 12.

## Psychosocial and psychological interventions for relapse prevention in schizophrenia: a systematic review and network meta-analysis

Irene Bighelli<sup>1</sup>, Alessandro Rodolico<sup>2</sup>, Helena Garcia-Mieres<sup>3</sup>, Gabi Pitschel-Walz<sup>1</sup>, Wulf-Peter Hansen<sup>4</sup>, Johannes Schneider-Thoma<sup>1</sup>, Spyridon Sifias<sup>1</sup>, Hui Wu<sup>1</sup>, Dongfang Wang<sup>1</sup>, Georgia Salanti<sup>5</sup>, Toshi A Furukawa<sup>6</sup>, Corrado Barbui<sup>7</sup>, Stefan Leucht<sup>8</sup>

RESEARCH

Open Access

## Psychoeducation for adult ADHD: a scoping review about characteristics, patient involvement, and content

Henrik Pedersen<sup>1,2\*</sup>, Tatjana Skilarova<sup>3</sup>, Sindre Andre Pedersen<sup>3</sup>, Rolf W. Gråwe<sup>4</sup>, Audun Havnen<sup>5,6</sup> and Mariela L. Lara-Cabrera<sup>1,1</sup>

Review > Schizophr Res. 2023 Feb;252:148-158. doi: 10.1016/j.schres.2023.01.008.

Epub 2023 Jan 16.

## Psychoeducation for individuals at clinical high risk for psychosis: A scoping review

Shaynna N Herrera<sup>1</sup>, Cansu Sarac<sup>2</sup>, Antigone Philis<sup>2</sup>, Jane Gorman<sup>2</sup>, Lily Martin<sup>2</sup>, Romi Lyallpuri<sup>3</sup>, Matthew F Dobbs<sup>2</sup>, Joseph S DeLuca<sup>2</sup>, Kim T Mueser<sup>4</sup>, Katarzyna E Wyka<sup>5</sup>, Lawrence H Yang<sup>6</sup>, Yulia Landa<sup>7</sup>, Cheryl M Corcoran<sup>7</sup>

October 14, 2020

## Adjunctive Psychotherapy for Bipolar Disorder

## A Systematic Review and Component Network Meta-analysis

David J. Miklowitz, PhD<sup>1,2</sup>, Orestis Efthimiou, PhD<sup>3</sup>, Toshi A. Furukawa, MD, PhD<sup>4,5</sup>, et al.

> Author Affiliations | Article Information

JAMA Psychiatry. 2021;78(2):141-150. doi:10.1001/jamapsychiatry.2020.2993

# Efficacité de la psychoéducation

## Trouble bipolaire

- Diminution du nombre de nouvel épisode
- Réduction de la durée d'hospitalisation
- Stabilisation de la Lithiémie

## Schizophrénie

- Diminution du risque de rechute
- Amélioration du fonctionnement global
- Amélioration de la qualité de vie

## TDAH

- *« La littérature sur la psychoéducation pour les adultes avec TDAH n'est pas prête à une estimation systématique de son effet »*

Biais :

Différences méthodologiques entre les études ;

Ne permet pas de conclure à la supériorité d'un programme ou d'une forme particulière d'ETP.

03

# Programmes

Comment faire de la psychoéducation ?



# Psychiatrie

## Manuel d'éducation thérapeutique

Coordonné par  
Dr. Clélia Quiles

Préface du  
Pr. Hélène Verdoux

- ▶ *Histoire de l'éducation thérapeutique (ETP) en psychiatrie*
- ▶ *Outils d'animation des programmes d'ETP faciles à intégrer dans la pratique*
- ▶ *Programmes illustrés et pratiques ciblant les principaux troubles psychiatriques et les principales comorbidités (sommeil, cannabis, etc...)*
- ▶ *Mise en place de la validation et de l'évaluation des programmes*



Nouveau bilan  
éducatif

Choix du  
programme

Choix des  
outils  
d'animation

Diagnostic  
éducatif

Biographie, EPICES, STORI...

# Spécificités dans les troubles du spectre schizophrénique

- Anosognosie
- Symptômes négatifs (difficultés motivationnelles ++)
- Altérations cognitives (85-90% des patients)
- Autostigmatisation



## **INSight Assessment InTerview (INSAIT)** **(Entretien semi dirigé d'évaluation du degré d'insight)**

Baptiste Gaudelus , Infirmier-MSc  
Centre Référent Réhabilitation psychosociale et Remédiation cognitive (CL3R) Lyon, France

Dans les pages qui suivent, vous trouverez différentes questions destinées à vous aider à évaluer le degré de conscience (ou insight) de souffrir d'un trouble psychiatrique d'une personne. Ces questions sont réparties selon 3 dimensions : La conscience de présenter ou d'avoir présenté des symptômes ; la conscience d'avoir besoin d'un traitement et d'un suivi spécialisé ; la conscience d'avoir une maladie psychiatrique chronique.

Les questions sont à considérer comme des suggestions et doivent être utilisées de manière flexible afin de conserver la dynamique de l'entretien ; leur but est de favoriser une réponse plus franche et plus proche de la réalité de l'opinion du sujet.

Suite à ces questions, vous trouverez une grille de cotation comprenant une liste d'indicateurs qui vous permettront de convertir les réponses du sujet interviewé en un score variant de 0 à 4 pour chacune des dimensions interrogées.

Pour attribuer un score, référez-vous à la grille proposée pour chaque domaine investigué : Dans un premier temps reportez-vous aux indications correspondant au score 2, puis, selon que le discours de la personne et la dynamique de l'entretien indiquent un meilleur ou un moins bon insight dans la dimension interrogée, consultez les indications du score 4 ou du score 0. Les scores 1 et 3 sont à considérer comme des degrés intermédiaires.

# Exemples :

## Programmes à destination des patients souffrant d'un trouble du spectre de la schizophrénie



### Individuels

- « Mieux vivre avec la schizophrénie » : 6 séances accompagnées d'outils interactifs
- « Schiz'educ », 12 séances (1h30) réparties en 3 modules indépendants
- « Arsimed », 3 modules, nombre de séances et durée non défini pour patients, 10 séances de 2 heures pour famille

### En groupe

- « Psychoéducation et rétablissement », 10+ ateliers
- « La schizophrénie, moi et mes proches », 8 séances



# Exemples :

## Programmes à destination des patients souffrant d'un trouble de la schizophrénie

### « Mieux vivre la schizophrénie »

Programme ETP en atelier individuel proposé aux patients souffrant de trouble du spectre de la schizophrénie ou de troubles schizo-affectif (outil vidéo proposé).

Ce programme comprend :

- Atelier 1 : Caractéristiques du trouble du spectre de la schizophrénie
- Atelier 2 : Les symptômes
- Atelier 3 : Le traitement et son intérêt
- Atelier 4 : Les répercussions sociales de la maladie
- Atelier 5 : La prévention des rechutes et les conseils d'hygiène de vie
- Atelier 6 : Prévenir la prise de poids
- Atelier 7 : Bilan

### Ind



«

s

a

i



«

(1h30)

réparties en 3

modules indépendants



«

Arsimed

», 3 modules,

nombre de séances et durée

non défini pour patients, 10

séances de 2 heures pour

famille

séances

ation et  
t », 10+

énie, moi  
s », 8



# Spécificités dans le trouble bipolaire

- Manque d'adhésion au traitement pharmacologique
- **50%** des patients sous traitement thymorégulateur sont non observants
- Conformité prise - prescription seulement dans les **2 premiers mois**
- En France,  $\frac{3}{4}$  des traitements initiés en monothérapie ne sont plus prescrits tels quels ou sont considérés en échec à 1 an.
- Durée moyenne de traitement 5 mois.
- **50% d'arrêt** sans relais

# Exemples :

## Programmes à destination des patients souffrant d'un trouble bipolaire

### Individuels

- « Les troubles bipolaire : mon programme à la carte », 4 séances

### En groupe

- « Les troubles bipolaires : mon programme à la carte », 14 séances patients + 2 avec proches
- « Education thérapeutique des patients bipolaires », 19 séances



# Exemples : Programmes à destination de

Tableau 1. **Thèmes et outils des 14 séances consacrées aux patients**

Séance	Thèmes	Outils présentés
1	Fonctionnement et programme du groupe, Définition de l'humeur, du trouble bipolaire Présentation du modèle biopsychosocial	Présentation de l'agenda de l'humeur
2	Généralités sur le trouble bipolaire	Présentation de la Life Chart qui sera complétée au long du programme

carte », 4 séances

		Outils présentés
3	Symptômes dépressifs Facteurs déclenchant des épisodes dépressifs	Élaboration d'un profil personnel de dépression Présentation de l'agenda d'activité qui doit être complété chaque jour pendant deux semaines
4	Prodromes de la dépression Présentation du modèle cognitif du traitement de l'information dans la dépression	Élaboration d'un profil personnel des prodromes de la dépression Présentation de l'auto-observation selon les 3 colonnes de Beck
5	Stratégies pour faire face à une rechute dépressive: techniques comportementales (sommeil, hygiène de vie, rythmes de vie, soutien social) et cognitives (restructuration et lutte contre les ruminations)	Utilisation des outils déjà présentés Élaboration d'une fiche personnelle de stratégies efficaces
6	Symptômes (hypo) maniaques Facteurs déclenchant des épisodes (hypo) maniaques	Élaboration d'un profil personnel d'(hypo) manie
7	Prodromes de l'(hypo) manie Présentation du traitement de l'information dans l'(hypo) manie	Élaboration d'un profil personnel des prodromes de l'(hypo) manie
8	Stratégies pour faire face à une rechute (hypo) maniaque	Utilisation des outils déjà présentés Élaboration d'une fiche personnelle de stratégies efficaces
9	États mixtes	
10	Traitement médicamenteux: méthode scientifique, objectifs, gestion quotidienne	
11	Vivre avec un trouble bipolaire	
12	Vulnérabilité innée et acquise pour le trouble bipolaire, présentation des différents modèles étiologiques	
13	Gestion du stress	



# Autres programmes

- Trouble dépressif persistant ou récurrent
- TDAH
- Sommeil
- Consommations de toxique
- Bien-être
- ...





# Conclusion

- Effet **Adjuvant**
- **Bilan éducatif** systématique
- Pas de supériorité significative d'un type d'intervention, mais **efficacité significative** de l'éducation thérapeutique en général
- Concept en évolution
- Etudes à poursuivre



# MERCI!

Avez-vous des questions ?

CREDITS: This presentation template was created by **Slidesgo**, including icons by **Flaticon** and infographics & images by **Freepik**



# Bibliographie

- Derrers H., Lapierre M., *J'ai optimisé, tu associes, il potentialisera... savez-vous « conjuguer » pour mieux traiter la dépression réfractaire ?*, Le médecin du Québec, volume 43, numéro 4, avril 2008
- Miklowitz D. et al, Adjunctive psychotherapy for bipolar disorder, JAMA Psychiatry, 2021 Feb, 78(2), 1-10
- (Rabelo JL., et al., Psychoeducation in bipolar disorder : a systematic review, World Journal of Psychiatry, 19 décembre 2021, 11 (12), 1407-1424
- Bighelli I., et al., Psychosocial and psychological interventions for relapse prevention in schizophrenia : a systematic review and network meta-analysis, Lancet Psychiatry, 2021, 8 : 969-80
- Herrera S., et al., Psychoeducation for individuals at clinical high risk for psychosis : a scoping review, Schizophr Res. 2023 february, 252, 148-158
- Quiles et al., Manuel d'éducation thérapeutique, Psychiatrie, ellipses

