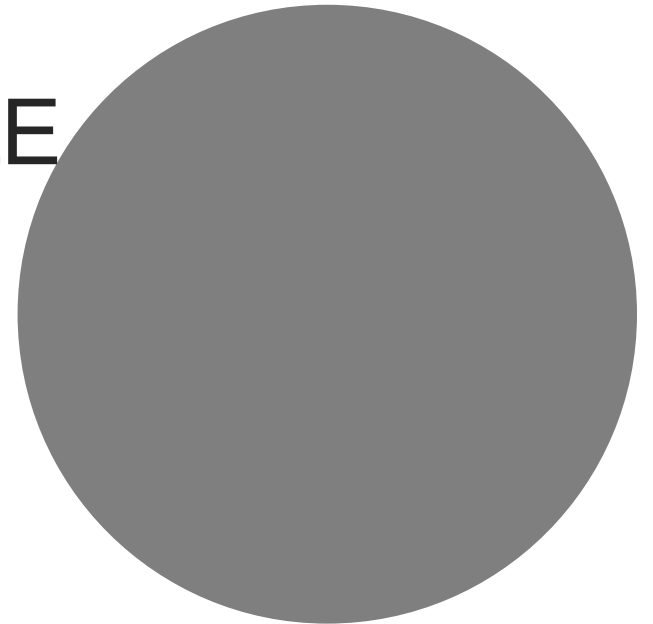


# PSYCHOÉDUCATION DANS LE TROUBLE BIPOLAIRE : UN REMED ? RETOURS SUR LE FORMAT STRASBOURGEOIS

---

**Saliha Derrouazi**  
**Valérie Poussardin**  
**Luisa Weiner**

Hôpitaux Universitaires de Strasbourg INSERM u1114



La psychoéducation est un « REMED » → pour diminuer la stigmatisation : elle permet de Rassurer le patient, de générer de l'Espoir, d'entretenir la Motivation, de renforcer l'Engagement du patient dans les processus thérapeutiques et de le Déculpabiliser.  
Le but est ainsi de diminuer la stigmatisation par l'information.

# Psychoéducation

## Troubles de l'humeur

### Euthymie

- TB
- Programme de Barcelone (Vieta et Colom)
  - Programme d' Objectifs Personnels (Bauer & McBride)
- Dépression
- Coping with Depression (CWD) course (Lewinsohn et al., 1984)

**Visée prophylactique**

### Episode Aigu

- Groupe ENVIE (Ducasse et al., 2015)
- Groupe IDEM-dépression (Weiner et al., 2016)

**Visée symptomatique**

# Psychoéducation

## Troubles de l'humeur

### Euthymie

- TB
- Programme de Barcelone (Vieta et Colom)
  - Programme d' Objectifs Personnels (Bauer & McBride)
- Dépression
- Coping with Depression (CWD) course (Lewinsohn et al., 1984)

**Visée prophylactique**

### Episode Aigu

- Groupe ENVIE (Ducasse et al., 2015)
- Groupe IDEM-dépression (Weiner et al., 2016)

**Visée symptomatique**



Cible thérapeutique	Efficacité de la psychoéducation
Information et attitude envers la maladie et ses traitements	++
Observance du traitement	++
Diminution des symptômes	++
Prévention des rechutes dépressives	++
Prévention des rechutes maniaques	++
Augmentation du délai avant le prochain épisode	++
Diminution du nombre d'hospitalisations	++
Amélioration du fonctionnement social	++
Trouble bipolaire avec comorbidité	+
Interventions pour la famille et soignants	++
Prévention du suicide	+

++ = Evidence forte (au moins 2 RCT); + = Evidence faible à modérée

D'après Aubry & Weber, 2009

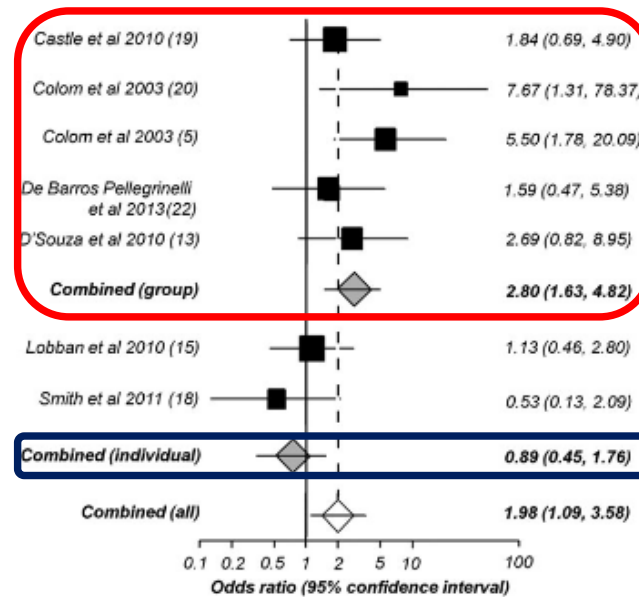
## Review Article

# Psychoeducation for relapse prevention in bipolar disorder: a systematic review of efficacy in randomized controlled trials

Bond K, Anderson IM. Psychoeducation for relapse prevention in bipolar disorder: a systematic review of efficacy in randomized controlled trials. *Bipolar Disord* 2015; 17: 349–362. © 2015 John Wiley & Sons A/S. Published by John Wiley & Sons Ltd.

Kirsten Bond<sup>a</sup> and Ian M Anderson<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Specialist Service for Affective Disorders, Manchester Mental Health and Social Care Trust, <sup>b</sup>Neuroscience and Psychiatry Unit, Institute of Brain, Behaviour and Mental Health, University of Manchester, Manchester, UK



Diminution du risque de rechutes uniquement dans les approches groupales

# Pourquoi ? Quels mécanismes actifs ?

- **Groupe** > individuel :
  - Diminution du sentiment de stigmatisation
  - Augmentation du sentiment d'auto-efficacité
  - Socialisation

Bond & Anderson, 2015; Poole et al., 2015



Nous avons posé la question à 13 patients ayant participé à un groupe de psychoéducation aux Hôpitaux Universitaires de Strasbourg

Weiner et al. en préparation.

# Pourquoi ? Quels mécanismes actifs ?

## Résultats de l'entretien semi-structuré

### Les facteurs interpersonnels

- Relations entre participants
- Expérience commune
- Différences

### Les facteurs liés au cadre

- Les intervenants

### Les facteurs inhérent au programme

- Les dispositions personnelles
- Le contenu
- Le matériel

### Les impacts du groupe

- Signes, gestion crise
- Stigmatisation, acceptation
- Prévention rechutes

# Pourquoi ? Quels mécanismes actifs ?

## Résultats de l'entretien semi-structuré

13/13

### Les facteurs interpersonnels

- Relations entre participants
- Expérience commune
- Différences

### Les facteurs liés au cadre

- Les intervenants

### Les facteurs inhérent au programme

- Les dispositions personnelles
- Le contenu
- Le matériel

### Les impacts du groupe

- Signes, gestion crise
- Stigmatisation, acceptation
- Prévention rechutes

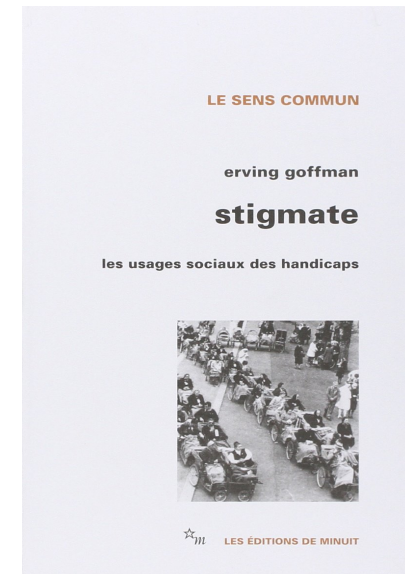
# Pourquoi ? Quels mécanismes actifs ?

## Résultats de l'entretien semi-structuré

- Relations interpersonnelles ? 13/13
- «P13: mais il y avait beaucoup d'encouragement par rapport...non, il ne faut pas arrêter le traitement, il faut venir consulter, ne pas lâcher... on s'est beaucoup encouragés quand même»
- «P4: on était 3 à prendre du lithium et les 3 qui prenaient du lithium, dont moi, ça marchait bien parce qu'on était plutôt stables mais on avait pris du poids donc ça m'a rassuré de me dire que je ne suis pas la seule qui aie pris du poids à cause du lithium»
- «P9: je ne suis pas anormale ! J'ai certaines réactions qui sont classiques et qui reviennent chez tout le monde. Et donc c'est rassurant»

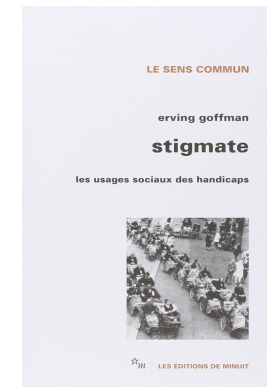
# Que nomme-t-on stigmatisation?

- Historique du terme stigmaté « *Les Grecs, apparemment portés sur les auxiliaires visuels inventèrent le terme de stigmaté pour désigner des marques corporelles destinées à exposer ce qu'avait d'inhabituel et de détestable le statut moral de la personne ainsi signalée. Ces marques étaient gravées sur le corps...et proclamaient...un individu frappé d'infamie...et qu'il fallait éviter, surtout dans les lieux publics.* ». Erving GOFFMAN (1963)



# Que nomme-t-on stigmatisation?

- Historique du terme stigmaté « *Les Grecs, apparemment portés sur les auxiliaires visuels inventèrent le terme de stigmaté pour désigner des marques corporelles destinées à exposer ce qu'avait d'inhabituel et de détestable le statut moral de la personne ainsi signalée. Ces marques étaient gravées sur le corps...et proclamaient...un individu frappé d'infamie...et qu'il fallait éviter, surtout dans les lieux publics.* ». Erving GOFFMAN (1963)



- Impact de la stigmatisation sur les individus:
  - Les personnes stigmatisées subissent une réprobation sociale, une présentation négative.
  - Le stigmaté revêt un attribut qui rend l'individu différent.
  - **On passe d'un stigmaté corporel à un stigmaté social.**



# Stigmatisation et identité sociale

- On ne peut parler de stigmatisation sans parler de **normes** et d'identité sociale
- La norme s'explique par l'existence de deux identités sociales, l'une virtuelle l'autre réelle
- La personne stigmatisée va intégrer sa différence comme un élément de son identité. Elle devient ainsi discréditable, et peut être tentée de dissimuler cette différence perçue comme stigmatisante
- La stigmatisation va répondre à un processus d'intériorisation de l'extériorité.
- La représentation mentale va s'imprégner de la représentation sociale

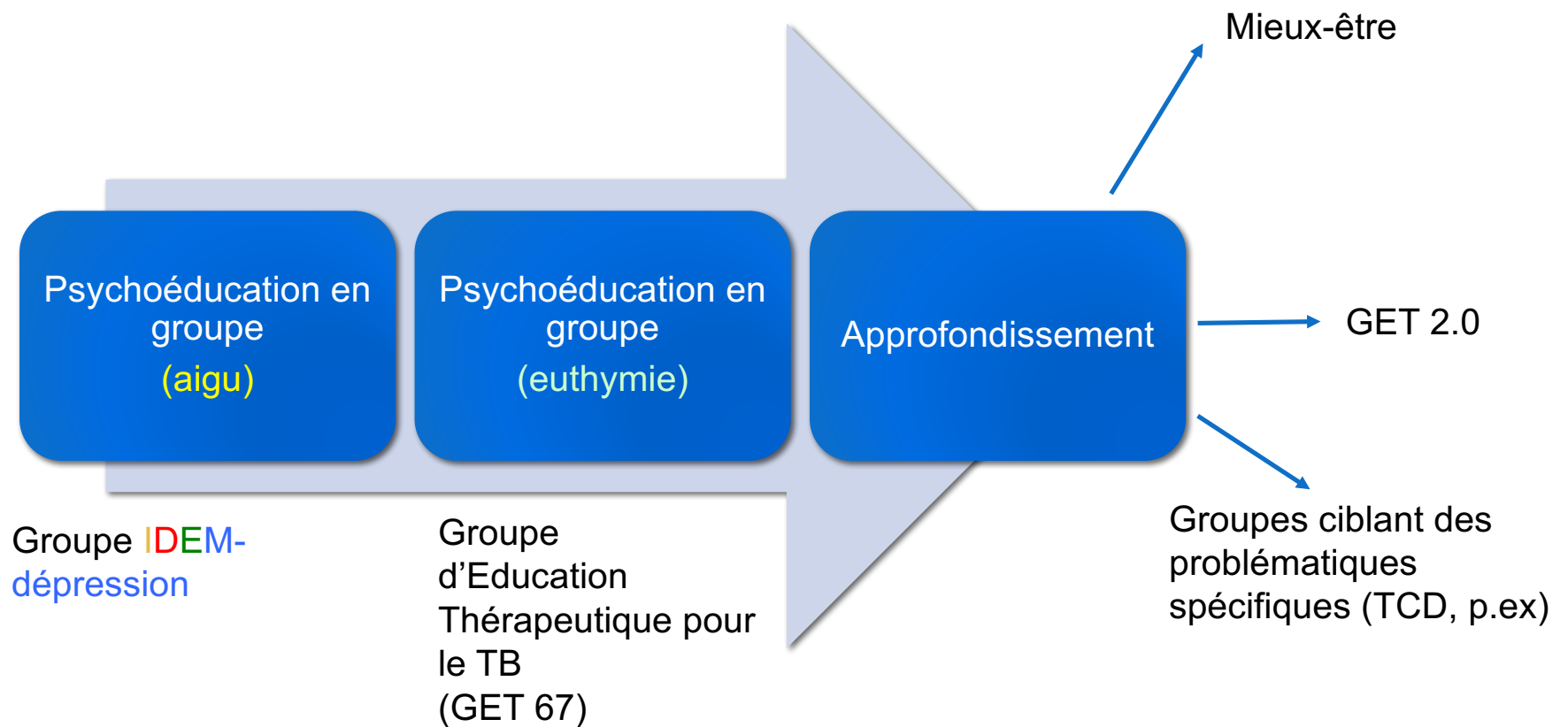


# COMMENT OPTIMISER L'EFFICACITÉ DE LA PSYCHOÉDUCATION EN CIBLANT LA STIGMATISATION

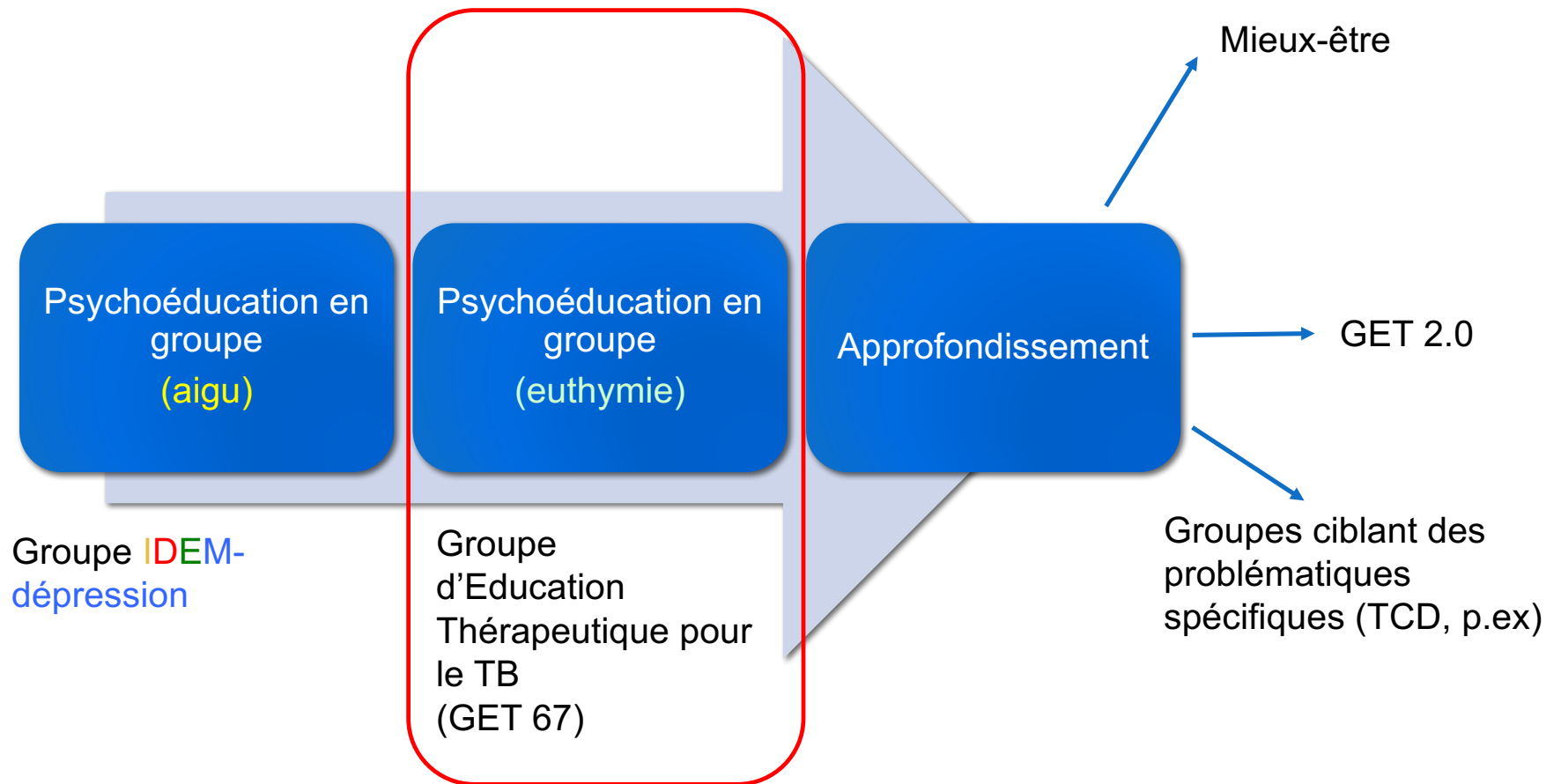
---

Le format GET 67

# Le format strasbourgeois



# Le format strasbourgeois



# Le dispositif GET 67

- GET = **G**roupe d'**E**ducation **T**hérapeutique pour le trouble bipolaire
- L'équipe : 5 professionnels : psychiatre / neuropsychologue/cadre/soignant
- 1<sup>er</sup> groupe : 2014 6/10 patients
- 2 animateurs
- 12 séances
- 2 supports : 1 PPT, 1 cahier
- 8 groupes
- Environ 65 personnes



Pôle de Psychiatrie, Santé Mentale et Addictologie  
 Service de Psychiatrie 2  
 Coordonnateurs : Luisa ~~Weiner~~, et Sébastien ~~Weibel~~  
 bipopsychoeduc@chru-strasbourg.fr



## Groupe d'Education Thérapeutique (GET 67)

### Psychoéducation pour le Trouble Bipolaire



Séances	dates 17h/18h30	Thèmes	ANIMATEUR	CO - ANIMATEURS
Séance 1	13/02/2019	Présentation et généralités	Saliha	Luisa
Séance 2	20/02/2019	Causes et prévalences de la bipolarité	Saliha	Lucile
Séance 3	27/02/2019	Les Stigmates de psychiatrie	Saliha	Luisa
Séance 4	06/03/2019	Manie, profil personnel	Saliha	Lucile
Séance 5	13/03/2019	Manie, facteurs déclencheurs	Saliha	Luisa
Séance 6	20/03/2019	Manie, réactions +/-	Saliha	Lucile
Séance 7	27/03/2019	Dépression, profil personnel	Saliha	Luisa
Séance 8	03/04/2019	Dépression, facteurs déclencheurs	Saliha	Luisa
Séance 9	10/04/2019	Dépression, réactions +/-	Saliha	Luisa
Séance 10	17/04/2019	Traitements	Saliha	Lucile
Séance 11	24/04/2019	Hygiène de vie, sommeil	Saliha	Luisa
Séance 12	jeudi 2/05	Bilan	Saliha	Luisa / Lucile

Pôle de Psychiatrie, Santé Mentale et Addictologie  
 Service de Psychiatrie 2  
 Coordonnateurs : Luisa ~~Weiner~~, et Sébastien ~~Weibel~~  
 bipopsychoeduc@chru-strasbourg.fr



## Groupe d'Education Thérapeutique (GET 67)

### Psychoéducation pour le Trouble Bipolaire



Séances	dates 17h/18h30	Thèmes	ANIMATEUR	CO - ANIMATEURS
Séance 1	13/02/2019	Présentation et généralités	Saliha	Luisa
Séance 2	20/02/2019	Causes et prévalences de la bipolarité	Saliha	Lucile
Séance 3	27/02/2019	Les Stigmates de psychiatrie	Saliha	Luisa
Séance 4	06/03/2019	Manie, profil personnel	Saliha	Lucile
Séance 5	13/03/2019	Manie, facteurs déclencheurs	Saliha	Luisa
Séance 6	20/03/2019	Manie, réactions +/-	Saliha	Lucile
Séance 7	27/03/2019	Dépression, profil personnel	Saliha	Luisa
Séance 8	03/04/2019	Dépression, facteurs déclencheurs	Saliha	Luisa
Séance 9	10/04/2019	Dépression, réactions +/-	Saliha	Luisa
Séance 10	17/04/2019	Traitements	Saliha	Lucile
Séance 11	24/04/2019	Hygiène de vie, sommeil	Saliha	Luisa
Séance 12	jeudi 2/05	Bilan	Saliha	Luisa / Lucile



# Le principe

- Thérapie groupale qui repose sur les échanges : prof / usagers
- Démarche de soins collaboratifs
- Co animation

# Les objectifs

- Apports théoriques sur le trouble
  - Développer des stratégies pour éviter les rechutes
  - Connaître les traitements / observance au traitement
  - Connaître les règles d'hygiène de vie
  - Connaître les approches thérapeutiques complémentaires
  - Développer un projet de vie réaliste
- 
- Etre acteur et promouvoir l'auto-soin



# Déroulement d'une séance

- Accueil des participants, mot de bienvenue
- Evaluation de l'humeur individuelle, partage si accord
- Retour sur la séance précédente, résumé et question
- Sujet du jour et échange autour de la question
- Synthèse et idées clés



# Comment agir sur la stigmatisation ?

**FORME  
FOND**

**= Contenu déstigmatisant + format déstigmatisant**



# Comment agir sur la stigmatisation ?

- Quelles sont mes croyances sur le trouble bipolaire ? D'où viennent mes idées sur les troubles psychiques ?

# Stigmatisation

Les bipolaires sont...

Société (large)

Les bipolaires  
sont...

Entourage proche

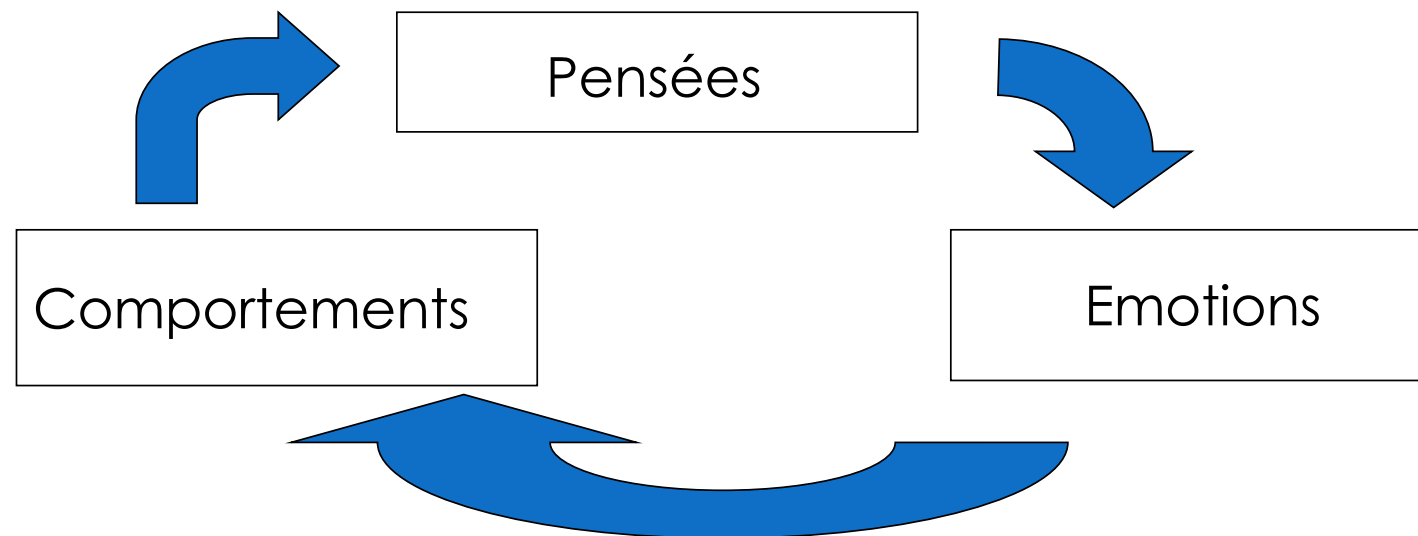
Soi-même

Je suis...



# La stigmatisation influence notre vision du trouble bipolaire

- Le poids de l'auto-stigmatisation : je me perçois à travers la représentation négative qu'adopte l'autre
- L'auto stigmatisation influence mes pensées, mes émotions, mes comportements





## La relation interpersonnelle du groupe comme moteur du changement

- Retour sur l'expérience subjective : exemple, je suis fou !



# Mes croyances invalidantes

Pensée

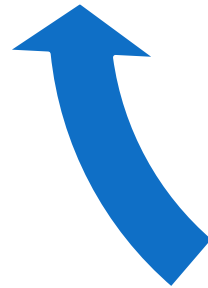
"Le trouble  
bipolaire c'est  
d'être fou"

Emotion

Honte

Comportement

Je m'isole



# Mes nouvelles croyances

## Pensée

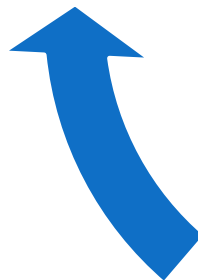
"Le trouble bipolaire est répandu dans la population"

## Emotion

Moins de honte

## Comportement

J'arrive à parler de mes difficultés et à garder contact avec mes proches



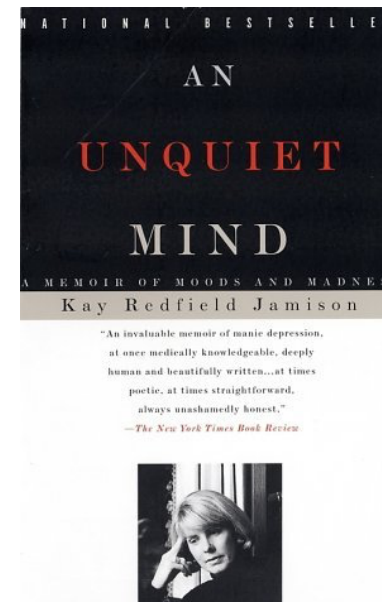


La psychoéducation : un REMED ?

# La psychoéducation : un REMED ?

“Aucun comprimé ne pourra résoudre mon problème qui est que je ne veux pas prendre des comprimés; de même, aucune psychothérapie seule ne pourra prévenir mes manies et mes dépressions. J’ai besoin des deux.”

**Kay Redfield Jamison, 1997**



MERCI POUR VOTRE ATTENTION

---

*(Maintenant vous pouvez applaudir)*