

Interventions familiales dans la schizophrénie

Juin 2018

Manon Misrahi



Préambule

Désinstitutionnalisation: Famille aidant principal

Omnipotence de l'institution 1950

=>**reconnaissance compétences des familles**

Majorité de parents, des femmes

Aide quotidienne informelle

Caractère indispensable

Logement autonome/ cohabitation

Est-elle contrainte?

Facteurs positifs de la relation d'aide

- Sentiment d'être **utile**
- **Compétence**/Contribution pour le proche
- Renforcement relation de confiance, liens **affectifs**
- **Force intérieure**
- Partage d'expériences et de connaissances
- Etre compréhensifs, soutenus, compris

Fardeau (1950)

Composante objective: symptômes du patient, perturbation vie sociale et familiale, retentissement financier, abandon activités loisirs, atteinte santé physique

Composante subjective: santé psychique de l'aidant, détresse, sentiment de honte, de culpabilité, stress lié à l'implication dans les soins

Fardeau (1950)

Composante objective: symptômes du patient, perturbation vie sociale et familiale, retentissement financier, abandon activités loisirs, atteinte santé physique

Composante subjective: santé psychique de l'aidant, détresse, sentiment de honte, de culpabilité, stress lié à l'implication dans les soins

- **Retentissement lié à la pathologie/ Détresse psychologique**
- Anxiété , dépression
- Sentiment de honte, culpabilité, chagrin, colère, impuissance, désespoir
- Isolement social, distension des liens familiaux et amicaux
- QDV frères et sœurs: perception stigmatisation et rejet
- Pathologie physique

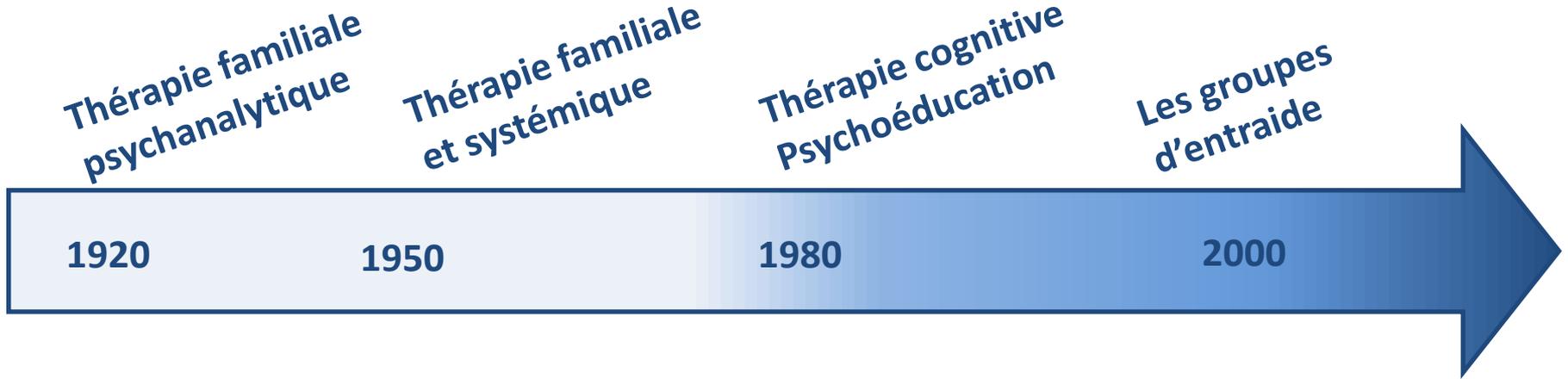
Facteurs influençant le fardeau

- Durée de séjour
- **Dépendance** vis à vis de l'aidant
- Caractéristiques du malade
- Caractéristiques du parent

- **Emotions exprimées**: Taux de critiques des proches, hyper-investissement émotionnel, hostilité

- **Ambiance émotionnelle** du foyer et lieu de vie: EE + chaleur et remarques positives
- Atténuation par les points positifs

Thérapies familiales



Vision de la famille



La prise en charge des familles

Influence l'évolution de la pathologie , le bien être du patient, le rétablissement

Cibles et Efficacité

- Construction d'une **alliance** avec les aidants
- Réduction de l'**atmosphère** émotionnellement **négative**
- Amélioration des capacités **d'anticipation et de résolution** de problèmes des familles
- Réduction des expressions de **colère** et de **culpabilité**
- Instauration et **maintien** de limites
- Réalisation d'un **changement** désirable de croyances et de comportement

Pharoah, F., Mari, J., Rathbone, J., & Wong, W. (2010). Family intervention for schizophrenia. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*,

Cibles et Efficacité

- Construction d'une **alliance** avec les aidants
- Réduction de l'**atmosphère** émotionnellement **négative**
- Amélioration des capacités **d'anticipation et de résolution** de problèmes des familles
- Réduction des expressions de **colère** et de **culpabilité**
- Instauration et **maintien** de limites
- Réalisation d'un **changement** désirable de croyances et de comportement

- Amélioration du **fonctionnement social** des familles
- Diminution du niveau d'**émotions exprimées** des familles
- Diminution des taux d'**hospitalisation** à 12 et 18 mois
- Diminution du taux de **rechutes** à 12, 18 et 24 mois
- Amélioration de la **compliance médicamenteuse**

Pharoah, F., Mari, J., Rathbone, J., & Wong, W. (2010). Family intervention for schizophrenia. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*,

Lesquelles?

**Thérapie familiale
individuelle**

**Intervention familiale
psychoéducatrice**

Thérapie multifamiliale

Groupe d'entraide

Lesquelles?

Thérapie familiale individuelle

Leff

Domicile

Famille et patient

Information/communication/
Résolution de problème

Thérapie multifamiliale

McFarlane

Intervention familiale psychoéducatrice

Groupe d'entraide

Lesquelles?

Thérapie familiale individuelle

Leff

Domicile

Famille et patient

Information/communication/
Résolution de problème

Thérapie multifamiliale

McFarlane

8/10 familles + patients

Prévention des rechutes

Réhabilitation psycho-sociale

Communication

Gestion des crises

Intervention familiale psychoéducatrice

Groupe d'entraide

Lesquelles?

Thérapie familiale individuelle

Leff

Domicile
Famille et patient
Information/communication/
Résolution de problème

Thérapie multifamiliale

McFarlane

8/10 familles + patients
Prévention des rechutes
Réhabilitation psycho-sociale
Communication
Gestion des crises

Intervention familiale psychoéducatrice

Parents uniquement

Information

Solliciter de l'aide

Acquisition de compétences

Gestion du stress

Profamille, Prospect, Prelapse (bifocaux, des groupes pour les patients)

Groupe d'entraide

Lesquelles?

Thérapie familiale individuelle

Leff

Domicile
Famille et patient
Information/communication/
Résolution de problème

Thérapie multifamiliale *McFarlane*

8/10 familles + patients
Prévention des rechutes
Réhabilitation psycho-sociale
Communication
Gestion des crises

Intervention familiale psychoéducatrice

Parents uniquement

Information

Solliciter de l'aide

Acquisition de compétences

Gestion du stress

Profamille, Prospect, Prelapse (bifocaux, des groupes pour les patients)

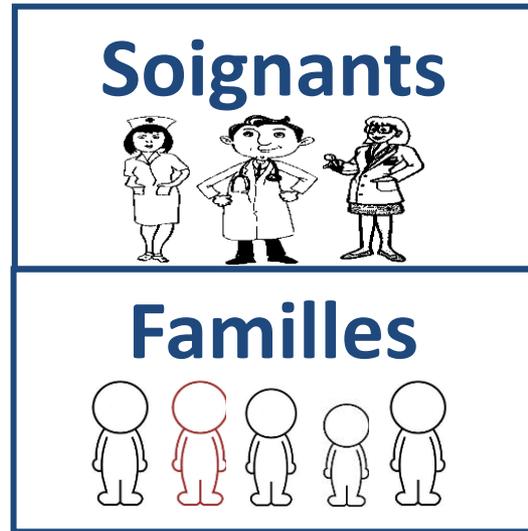
Groupe d'entraide

Partage d'expérience

Métabolisation des émotions

Sortie de l'isolement

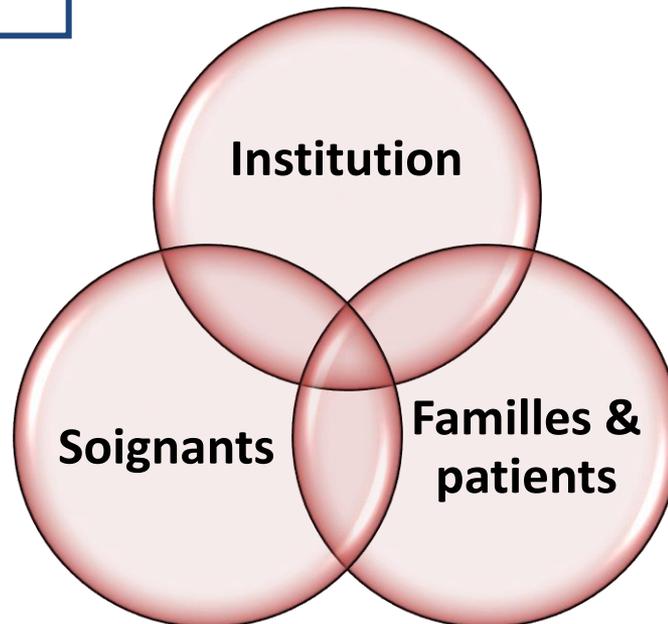
Pourquoi si peu?



**Interventions
familiales**



**organisation
économique
communication**



organisation
perception des familles
perception de la maladie
facteurs personnels &
émotionnels

conformité des attentes
facteurs émotionnels
organisation

HAS

- Initiation **dès les premiers contacts**
- Information thérapeutique **adaptée**
- Etablir une **relation de confiance**
- Evaluation **des possibilités** de soutien
- **Engager** des mesures psycho-éducatives



- **Transmission des connaissances**
- Proposition d'entretiens familiaux **systematiques**
- Renforcer et évaluer les connaissances
- Psychothérapies familiales codifiées



NICE et APA

- **Travailler en partenariat**
- Evaluation les **besoins**, les informer de leurs **droits**
- Programme de soutien /psychoéducation à **tout moment**
- **Disponibilité** pour les personnes à risque
- Fonction de soutien, psycho-éducative et thérapeutique
- Les **inclure dans les décisions** (accord du patient)
- Inclure l'usager dans les séances

NICE National Institute for
Health and Care Excellence

- Fournir aux proches une **information**, les **stratégies** pour faire-face
- **Initier** au moment **d'une phase aigüe une relation** avec les proches
- Continuer en phase de stabilisation et de rémission

AMERICAN
PSYCHIATRIC
ASSOCIATION



NICE et APA

- **Travailler en partenariat**
- Evaluation les besoins des patients et de leur famille
- Programme de soutien
- **Disponibilité** pour les patients
- Fonction de soutien
- Les **inclure dans les** décisions
- Inclure l'utilisateur dans

NICE National Institute for
Health and Care Excellence

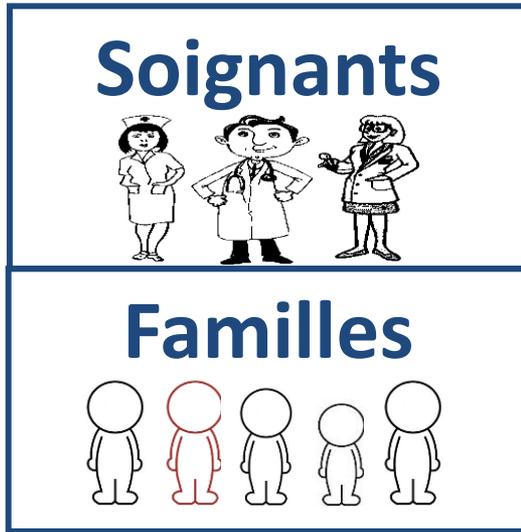
- Fournir aux proches
- **Initier** au moment d
- Continuer en phase

pour faire-face
des proches

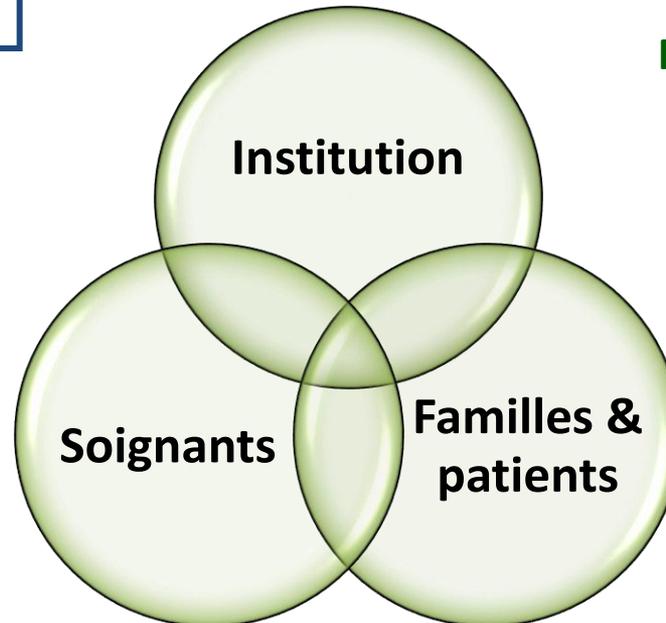
AMERICAN
PSYCHIATRIC
ASSOCIATION



Favoriser leur accès



**Interventions
familiales**



**Place institutionnelle
Informations**

**Formations
Recrutement des familles
Co-animation**

**Dès le début de la maladie
Diversité des proches
Informations**

Les interventions familiales:

- Informer sur la pathologie
- Modifier le point de vue sur la maladie
- Favoriser l'utilisation des services de soins
- Modifier le climat émotionnel
- Améliorer la QDV des aidants et des patients

Rétablissement

Les interventions familiales:

- Bénéfiques pour tous
- Systématiques et précoces
- Multiples/ Multidisciplinaires

- Nécessité d'informations pour les patients, les proches, les soignants, les institutions



Construction d'un projet commun

Merci pour votre attention

