

La littérature scientifique confirme actuellement que des interventions de nature psychoéducative sont recommandées chez les patients psychotiques qui ont des contacts réguliers avec leur famille. Mais que sont concrètement ces interventions de nature psychoéducative ?

Le mot psychoéducatif a été utilisé pour la première fois par Anderson et al (1980) pour qualifier des programmes d'intervention familiale dans la schizophrénie qui utilisent une combinaison de:

- matériels didactiques au sujet de la schizophrénie destinés au patient et à ses proches
- stratégies thérapeutiques destinées à favoriser la gestion du stress par tous les membres de la famille à travers l'amélioration des habiletés de communication et de résolution de problèmes

Depuis, les approches psychoéducatives des familles de patients psychotiques se sont diversifiées. Elles peuvent actuellement être regroupées en quatre formes.

1- La thérapie mono-familiale comportementale (Leff, Falloon, Hogarty, Tarrier). Cette approche consiste en une prise en charge individualisée d'un patient et de sa famille sur une période d'au moins 9 mois, basée sur des séances de thérapie menées à domicile par deux psychothérapeutes expérimentés. Les étapes de la prise en charge sont classiquement l'évaluation fonctionnelle de la famille, l'éducation sur la schizophrénie, l'apprentissage d'habiletés-clés de communication et l'apprentissage d'une démarche de résolution de problèmes. Cette approche est réservée aux familles à risque (haut niveau d'Emotionnalité Exprimée).

2- Les groupes multifamiliaux (MacFarlane). Les groupes sont composés de plusieurs familles incluant les patients. Cette approche est d'orientation " thérapeutique " comme la première, suit la même méthodologie en quatre étapes, s'étale sur au moins neuf mois et est menée par des psychothérapeutes expérimentés. Elles s'adressent aussi aux familles à risque et semble surtout convenir dans le cas de patients chroniques.

3- Les groupes psychoéducatifs de parents (Cormier, Profamille). Cette forme de psychoéducation convient à l'ensemble des familles de patients psychotiques sans distinction de niveau d'Emotionnalité Exprimée. Les groupes s'adressent aux parents, les patients n'y participant pas. L'orientation de ces groupes est surtout " éducationnelle " et se base la plupart du temps sur un programme standardisé d'une dizaine de séances proposant un contenu théorique et une méthode d'animation. Ces groupes peuvent être animés par des psychiatres, psychologues ou paramédicaux. Le programme Profamille prend surtout en compte les besoins propres des parents.

4- Les groupes psychoéducatifs bifocaux (Kissling, Prelopase). Cette forme s'adresse également à l'ensemble des familles. Les parents et les patients bénéficient du même programme mais dans des groupes séparés. L'orientation est ici aussi " éducationnelle ". Le programme Prelopase présente de façon pédagogique une information détaillée sur la maladie schizophrénique et son traitement ainsi que sur les mesures de prévention des rechutes. Il est bien adapté aux cas de jeunes patients ayant fait deux ou trois rechutes. Il est mis en place à l'hôpital par le psychiatre et l'équipe de nursing à l'occasion d'une rechute.

Le but de la démarche psychoéducative est d'amener progressivement le patient et sa famille d'un sentiment d'impuissance et d'une position de passivité ou de révolte face à la maladie vers une position de collaboration active à travers une vision réaliste de la maladie, des moyens d'y faire

face au quotidien, des possibilités de traitement et des perspectives d'avenir. Comprise ainsi, la psychoéducation met en jeu plusieurs dimensions :

- une dimension pédagogique dans les informations données sur la maladie,
- une dimension psychologique dans la prise en compte de problèmes sensibles et incontournables (la révélation du diagnostic, le soulagement du fardeau émotionnel et le travail de deuil face aux pertes liées à la maladie),
- une dimension comportementale dans l'utilisation de stratégies spécifiques de modifications des comportements.

En tenant compte de l'orientation " éducationnelle " ou " thérapeutique " et de l'importance de chacune des trois dimensions, on peut établir un profil différentiel des différentes approches psychoéducatives familiales.

Les approches psychoéducatives familiales			
Dimensions	Pédagogique	Psychologique	Comportementale
Orientations			
Educationnelle			
- groupes psychoéducatifs de parents	+ +	+ +	+
- groupes bifocaux	+ + +	+	+
Thérapeutique			
- thérapies mono-familiales comportementales	+ +	+ +	+ + +
- groupes multifamiliaux	+ +	+ + +	+ + +

Un guide pratique de Psychoéducation des Familles de Patients Psychotiques est actuellement en préparation et sera disponible en octobre 98 (auteurs : Deleu, Chambon).

Le Réseau Francophone des Programmes de Réhabilitation Psychiatrique et Socrate-Editions sortira fin septembre prochain le module " Prise en Charge Comportementale des Familles de Patients Psychotiques " de Liberman adapté en français par Olivier Chambon.

Ce module donne au thérapeute toutes les informations théoriques et pratiques concernant la thérapie mono-familiale comportementale et par extension les groupes multifamiliaux. Il enseigne les compétences nécessaires pour pratiquer ce genre de prise en charge.

Ce module comprend pour le thérapeute :

- un manuel théorique : " Objectifs et Méthodes " de la PFC,
- un manuel pratique : " Les 4 Etapes et les 17 Compétences " de la PFC,
- une K7 vidéo de formation,

et pour les membres de la famille :

- un manuel d'apprentissage

Pour ceux qui désirent se former aux différentes approches psychoéducatives familiales, Socrate-Réhabilitation organise à Charleroi (Belgique) un atelier les 9, 10 et 11 septembre 98, co-animé par Olivier Chambon et Guy Deleu.

Renseignements : g.m.deleu@skynet.be ou le secrétariat de Socrate-Réhabilitation (tél : 00 32 71 29 30 78).