



Association québécoise de soutien
aux personnes souffrant de troubles
anxieux, dépressifs ou bipolaires

20 novembre 2007

La psychoéducation

Line Roy, inf. M.Sc.

Clinique Bois-de-Boulogne

Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

20 novembre 2007

La psychoéducation

- La pharmacothérapie est la pierre angulaire du traitement de la personne atteinte d'un trouble bipolaire, toutefois on sait que son efficacité/tolérabilité ne protège pas à 100% contre d'éventuelles récurrences.

Le trouble bipolaire

- Dans la compréhension de cette maladie, on reconnaît le rôle des facteurs de stress émotionnel (difficultés conjugales ou expériences de vie avec signification personnelle spécifique) et physique (perturbation du sommeil, stimulation excessive), lesquels peuvent entraîner un déséquilibre biochimique.
- C'est le concept de la vulnérabilité au stress.
- La non-fidélité à la médication peut aussi entraîner un déséquilibre biochimique.

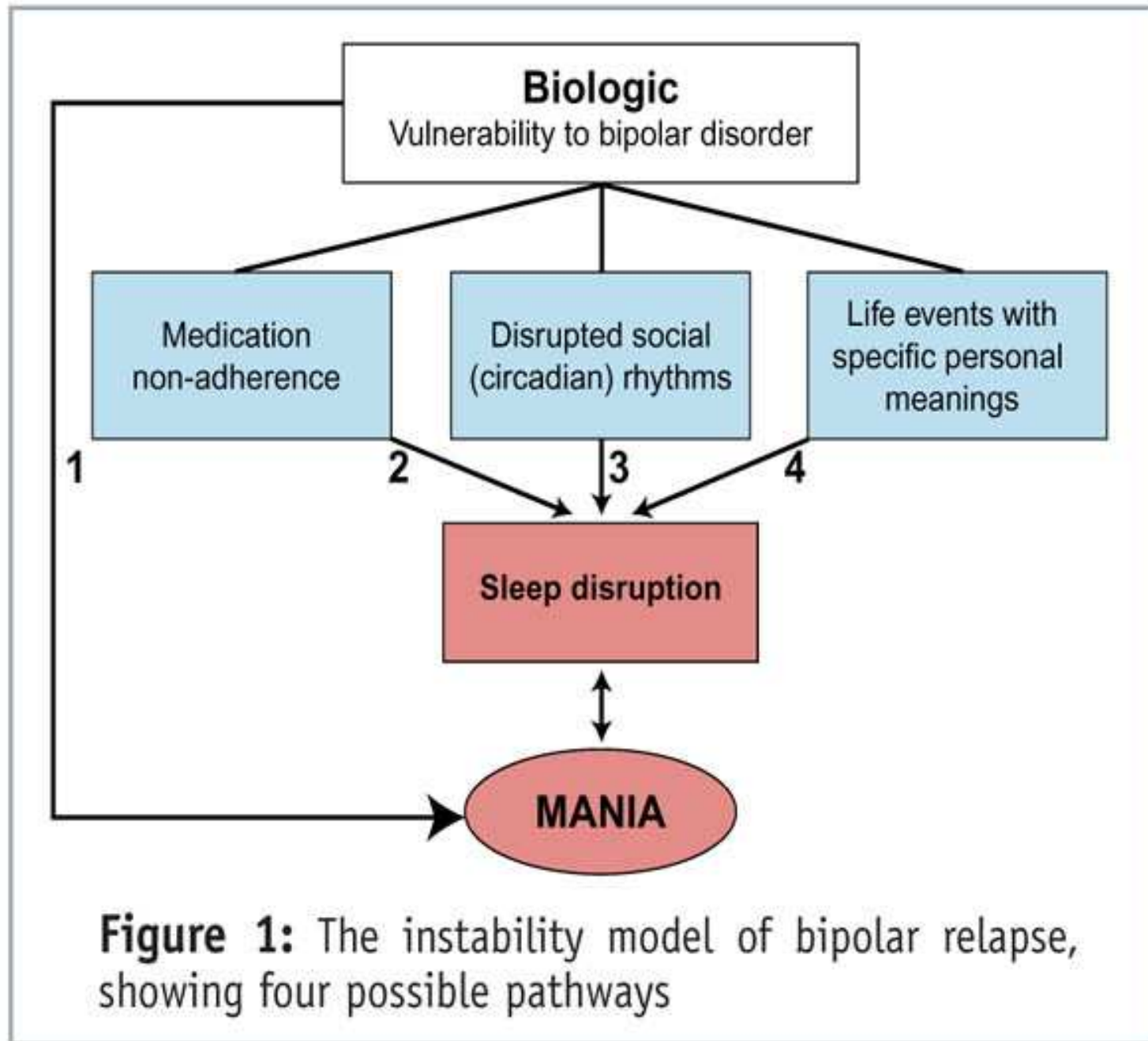


Figure 1: The instability model of bipolar relapse, showing four possible pathways

Le trouble bipolaire

- Étant donné la complexité de la maladie et son caractère chronique, le traitement de cette maladie nécessite en plus d'un apport pharmacologique, des interventions psychosociales d'appoint dont la psychoéducation, l'une des interventions les plus efficaces selon la littérature.

La psychoéducation

- Les données probantes actuelles rapportent les avantages de la psychoéducation :
- Les personnes comprennent mieux les caractéristiques de la maladie,
- Les personnes comprennent mieux l'importance de rester fidèles à la médication,

La psychoéducation

- D'après les études de Colom et al. (2003), de Sachs (2003) la psychoéducation favorise:
 - ↓ symptômes et épisodes dépressifs
 - ↓ taux de rechute pour la dépression
 - Les personnes développent plus de stratégies d'auto-efficacité face à leur maladie

la psychoéducation

- La psychoéducation s'adresse autant à la personne atteinte qu'aux membres de la famille
- Le but est d'enseigner à connaître la maladie, à éduquer sur le rôle de la médication, à reconnaître les facteurs de risque et de protection, les signes précurseurs d'un épisode de maladie; à établir une régularité des habitudes de vie dans la vie de tous les jours; à développer des stratégies afin de se protéger des épisodes de maladie,

La psychoéducation

- Trois formes sont utilisées à la clinique:
 1. Individuelle (8 rencontres)
 2. Groupe (7 à 8 personnes)
 3. Familiale

Psychoéducation

Les thèmes abordés lors des rencontres:

- 1) augmenter les connaissances sur la maladie (signes et symptômes de la dépression, de la manie) outil - graphique de l'humeur
- 2) augmenter les connaissances sur le rôle de la médication, ses effets secondaires, ses mécanismes d'action
- 3) enseigner les facteurs de risque et de protection

La psychoéducation

- 4) sensibiliser aux déclencheurs individuels d'un épisode dépressif ou de manie et développer un plan d'action – (histoire de la maladie)
- 5) Sensibiliser à l'importance d'adopter des habitudes de vie régulière
- 6) discuter des stratégies de résolution de problèmes

La psychoéducation

- En conclusion, la psychoéducation met l'accent sur la connaissance de la maladie, sur la connaissance des propres symptômes de la personne atteinte dans le but de développer un plan individualisé de traitement pour elle.
- Cette forme de thérapie permet à l'individu (et à leurs proches) de s'engager comme partenaires égaux dans le traitement.

La psychoéducation

- Elle permet aussi d'augmenter le sens individuel d'auto-efficacité (en apprenant à garder le contrôle de ce qu'on peut contrôler de façon réaliste et d'accepter de se faire aider si besoin).
- Elle contribue à améliorer la qualité de vie