

### La psychoéducation

La psychoéducation est définie par Barbara Cochet comme une « *formation théorique et pratique axée sur la compréhension du trouble et de ses différents traitements, afin de favoriser une réinsertion optimale du sujet. Elle prend en compte les causes et les conséquences de la maladie, le contrôle des facteurs déclenchants, les principaux aspects psychopathologiques du trouble. Elle intègre des éléments issus des thérapies cognitivo-comportementales, des approches centrées sur la famille, des thérapies interpersonnelles et la régularisation des rythmes sociaux.* »<sup>1</sup>

Dans le même article, l'auteur définit ainsi les buts de la psychoéducation :

- Transmettre des connaissances sur la maladie.
- Améliorer la compliance aux traitements médicamenteux.
- Détecter précocement les prodromes des rechutes.
- Mettre en place des stratégies pour enrayer un début d'épisode.
- Régulariser les rythmes sociaux.
- Améliorer l'hygiène de vie.
- Destigmatiser la maladie.

Il y a depuis longtemps des livres de médecine « pour le foyer ». L'idée d'un savoir partagé entre professionnels, usagers et grand public est ancienne mais la psychoéducation ne s'est développée qu'à partir des années 70-80. Si les patients comprennent mieux leurs maladies, ainsi que les buts et les raisons des traitements proposés, leur coopération et leur compliance devraient être meilleures et les actions thérapeutiques plus efficaces. Ce savoir commun remet un peu d'horizontalité dans une relation très asymétrique : on considère que le *patient* est aussi *agent* de son traitement.

Le premier service ouvert de psychiatrie avait été créé en 1920 à l'hôpital Sainte Anne par Edouard Toulouse (1865-1947) : il n'était plus nécessaire d'être interné pour être soigné !

L'antipsychiatrie italienne, anglaise et française, des cliniques comme celle de La Borde, les thérapies institutionnelles (P. Sivadon) ou, après la seconde guerre mondiale, le développement des G.E.M (Groupes d'Entraide Mutuelle) ont remis en question les structures asilaires.

Si Pinel, sur le conseil de l'infirmier Pussin, est considéré comme celui qui a libéré les aliénés de leurs chaînes (1801), l'introduction des neuroleptiques (1953) a totalement modifié l'abord des pathologies psychiatriques ; ils ont permis de supprimer les « services d'agités », et le développement d'approches psychothérapeutiques qui prenaient la suite du « traitement moral » du XIX<sup>e</sup> siècle.

La participation d'anciens patients aux soins, à l'organisation des services et à la recherche, se développe avec la pair-aidance et la médiation de santé-pair. Les « parrains » des Alcooliques Anonymes ou des Narcotiques Anonymes en sont des exemples. D'ex-patients passent progressivement du statut d'aidants bénévoles à celui de salariés.

---

<sup>1</sup> in Barbara Cochet. *La psychoéducation, une approche psychothérapeutique primordiale.*

Journal des Psychologues, n°273, déc2009-Jan2010, p 38

Les réseaux sociaux modifient eux aussi l'organisation des soins et le partage de connaissances plus ou moins vérifiées (quitte à parfois renforcer la maladie comme avec les groupes pro-ana ou antivax !).<sup>2</sup> L'Intelligence Artificielle ne peut qu'amplifier encore ce phénomène, en bien comme en mal ! (l'IA n'a-t-elle pas récemment, avec son algorithme bienveillant, conseillé à un déprimé de se suicider ?)

**La prévention** fait partie des préoccupations de la psychoéducation, de manière à ce que les diagnostics soient évoqués rapidement, et les traitements mis en route sans retard.

Un vocabulaire et des concepts partagés étaient au cœur de l'approche de l'Analyse Transactionnelle telle que la concevait Eric Berne : le partage du savoir, la simplicité des termes, la référence permanente à l'expérience vécue du patient... autant d'éléments qui participaient au projet de développer l'« autonomie » des patients en faisant en même temps son information et sa formation continue.

### La thérapie des schémas s'appuie fortement sur la psychoéducation.

Selon le modèle de Jeffrey Young, le schéma-thérapeute va proposer *initialement* un processus d'évaluation et d'information, de manière à vérifier le bien-fondé d'une indication et d'un traitement par la thérapie des schémas. Ce processus peut prendre plusieurs mois<sup>3</sup>. Il se réalise à l'aide de tâches d'auto-observation structurées, de questionnaires plus ou moins dispersés dans le temps<sup>4</sup> dans une tradition très cognitivo-comportementale de quantification et d'intentions évaluatives. Des conseils de lecture (des livres de Jeffrey Young en particulier !) permettront de partager progressivement un langage commun et un accord sur la théorie, le diagnostic et la thérapie. Ce savoir partagé doit renforcer l'adhésion du patient à son traitement et donner du sens aux propositions thérapeutiques qui seront alors plus facilement acceptées et mises en pratique.

Dans la suite du traitement, dans la phase de *changement*, les références partagées aux schémas et aux modes identifiés seront des guides précieux pour évaluer et mesurer les avancées, identifier les blocages et préciser les objectifs.

**On trouvera de nombreux outils de psycho-éducation sur le site [www.outils-psy.com](http://www.outils-psy.com)**

---

<sup>2</sup> J'avais il y a bien des années le projet de constituer un pôle de recherche qui prendrait au sérieux les questions et expériences de patients. Des chercheurs bâtiraient à partir de ces questionnements, et en coopération continue avec les intéressés, des projets de recherche méthodologiquement valables. Ce se serait appelé l'EDEN... l'Établissement pour le Développement de l'Entraide Naturelle. Mon absence de sens de l'organisation, mon peu de goût pour les pouvoirs institutionnels ont laissé se projet flotter dans l'air du temps...

<sup>3</sup> Une boutade ne dit-elle pas que « *le plus long dans une thérapie, c'est de convaincre le patient qu'il a quelque chose que la thérapie sait soigner* » !

<sup>4</sup> Jusqu'à 5 questionnaires sont proposés successivement sur plusieurs mois : le Questionnaire d'Historique de Vie, le Questionnaire des schémas de Young (YSQ) sous sa forme longue (205 questions) ou courte (75 questions), l'Inventaire des Attitudes Parentales de Young (YPI), le Questionnaire des Attitudes d'Évitement de Young et Righ, et Le Questionnaire des Attitudes de Compensation de Young.