



Dossier de presse

LANCEMENT DU PROGRAMME
PROFAMILLE DANS L'EURE
par Le NOUVEL HOPITAL DE NAVARRE

Programme psycho-éducatif pour familles de malades

Sommaire

1. Qu'est-ce que le programme pro-famille ?.....	3
2. A quoi sert un programme psychoéducatif ?.....	4
3. Comment cela s'organise ?.....	4
4. Qui sont les animateurs ?	4
5. Où et quand ?	5
7. informations utiles	5
8. Explication du logo	5
9. Est-ce que cela marche vraiment ?.....	6
10. Intérêt pour les familles.....	7
11. structure du programme profamille	7

1. Qu'est-ce que le programme pro-famille ?

Le programme « profamille » est un programme psycho-éducatif à destination des familles de **patients en souffrance psychique**. Il s'adresse aux proches : parents, conjoint, fratrie ou enfants. Il s'agit d'un soutien dans une stratégie d'« empowerment », c'est-à-dire un accompagnement temporaire visant à donner à la personne des capacités pour ensuite agir de façon appropriée et trouver ou organiser par elle-même les soutiens nécessaires.

Ce programme repose sur la combinaison de deux principes :

- Une information concernant la maladie et sa prise en charge,
- Un apprentissage de techniques pour mieux faire face (gestion du stress, renforcement des habiletés de communication, entraînement à la résolution de problèmes).

Il s'appuie une approche **cognitivo-comportementale** à savoir : information sur la maladie, entraînement de savoir-faire (communication) et capacités à faire face (résolution de problème). Le but de la démarche psychoéducatrice 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 l'adaptation du projet de vie face aux pertes liées à la maladie).
- Une dimension comportementale dans l'utilisation de stratégies spécifiques de modifications des comportements. (Guy Deleu, 1998).

Ce programme permet aux familles de mieux comprendre comment réagir face à un malade dont certains symptômes paraissent difficiles à gérer : refus de se reconnaître comme malade et de **prendre un traitement, opposition, agressivité, manque d'initiative, absence de motivation, manque d'organisation, anxiété excessive, alcoolisme, toxicomanie, état dépressif**. Ce programme permet par ailleurs aux familles et aux proches du malade d'apprendre à réduire les conséquences du stress sur elles-mêmes et sur leur propre santé. Il leur permet enfin de mieux utiliser les **possibilités d'aide et de recourir plus efficacement aux services médicaux et sociaux**.

Apprendre à mieux gérer ses émotions et à les rendre moins pesantes est donc susceptible d'être bénéfique à beaucoup de familles. Cela peut aussi indirectement être bénéfique à la personne malade qui est très sensible à « l'ambiance émotionnelle » de ses proches.

En effet, C. Vaughn et J. Leff¹ ont rapporté que le stress dans l'environnement de la personne schizophrène était associé à un taux élevé de rechutes et de ré-hospitalisations.

2. A quoi sert un programme psychoéducatif ?

Le programme psychoéducatif n'est ni un groupe de paroles ni un groupe thérapeutique. C'est un programme de formation et d'informations avec pour objectifs :

- informer sur la schizophrénie,
- donner les moyens de mieux y faire face et d'apprendre à utiliser les moyens.

3. Comment cela s'organise ?

Le programme se développe en 5 étapes sur 14 séances de 4 heures pour le module 1 dont l'ordre est étudié pour que chaque étape prépare l'étape suivante :

- Education sur la maladie : modifier les attributions, permettre de comprendre.
- Développer des habiletés relationnelles : améliorer sa relation avec le malade, baisser la tension, mieux aider le malade.
- Gestion des émotions et développement de cognitions adaptées : prendre plus de plaisir.
- Développer des ressources : tenir sur la durée et pouvoir faire face à des aléas et préparer l'avenir.

La 5ème étape dite d'approfondissement est destinée à renforcer les apprentissages et favoriser la mise en application des savoir-faire développés dans le programme.

4. Qui sont les animateurs ?

Dr Sylvie Chastan, médecin psychiatre,

Dr Daniel Ponin-Ballom, FFi

Madame Loraine Gagnière, neuropsychologue,

Madame Patricia Rousselot, Infirmière psychiatrique

Madame Amélie Nouail, infirmière psychiatrique

En partenariat avec l'Unafam Eure, représentée par Antoinette Plusquellec, Présidente



5. Où et quand ?

Les séances du programme se tiendront dans le service de réhabilitation psychosociale. Elles auront lieu le mercredi de 18h à 22h, du 11 septembre 2019 au 13 mai 2020.

2019	2020
- mercredi 11 septembre	- mercredi 08 janvier
- mercredi 25 septembre	- mercredi 22 janvier
- mercredi 9 octobre	- mercredi 5 février
- mercredi 6 novembre	- mercredi 5 mars
- mercredi 20 novembre	- mercredi 18 mars
- mercredi 4 décembre	- mercredi 1 ^{er} avril
	- mercredi 29 avril
	- mercredi 13 mai

7. informations utiles

Contact : profamille27@nh-navarre.fr ou patricia.rousselot@nh-navarre.fr

02 32 31 84 01

Site internet : <http://www.nh-navarre.fr/-profamille-27-240.html>

8. Explication du logo



Explication du logo :

- Le logo est formé de 3 grands anneaux incomplets associés à 3 petits cercles. Chaque grand cercle représente les bras d'un personnage dont la tête est le petit cercle. Les trois

personnages sont vus du dessus, ils se font face et se tiennent entre eux. Ils ont plusieurs significations possibles :

- Les familles qui se réunissent et se soutiennent grâce aux liens créés par Profamille.
 - Les relations d'entraide entre les familles et les animateurs et qui sont la base de ce programme psycho-éducatif.
 - Les relations de coopération et de dialogue entre les familles et les professionnels s'occupant des malades.
 - La restauration de liens plus chaleureux entre les membres de la famille et avec la personne malade.
 - Les différents groupes d'animateurs du réseau Profamille qui se mettent ensemble (en réseau) pour améliorer leur outil de travail et être performants dans l'aide apportée aux familles. Les grands anneaux symbolisent le réseau qui est un réseau humain, constitué de bras (un réseau ce sont des gens qui se soutiennent et qui travaillent ensemble).
- Le choix des couleurs orangées qui évoque le feu fait référence à la chaleur humaine, la vie, la gaieté, la convivialité que veut favoriser Profamille. La présence de bleu au niveau des têtes apaise les couleurs "feu" et introduit une note de calme, de paix et de sérénité. Chaque tête ressemble ainsi à une "petite planète terre", soulignant que chaque être est un monde en lui-même.
 - L'hétérogénéité des couleurs et l'imperfection du tracé font référence à l'hétérogénéité et l'imperfection humaine qui sont une réalité : Profamille c'est avant tout la prise en compte et l'acceptation de la réalité, mais une réalité qu'on rend chaleureuse et vivante.
 - La fleur de lys est un hommage rendu aux concepteurs québécois (fleur de Lys = emblème du Québec) du premier programme Profamille, et en particulier au Dr Hugues Cormier

9. Est-ce que cela marche vraiment ?

Plusieurs études ont montré que les familles se sentaient nettement mieux après un tel programme.

A ce jour, les programmes psycho-éducatifs sont la seule prise en charge des familles qui a démontré un effet réel et net sur l'évolution des malades. En étudiant le taux de rechute des patients, selon que la famille a bénéficié ou non d'un tel programme, on retrouve les résultats suivants (Magliano L., Fiorillo A., et al. Effectiveness of a psychoeducational intervention for families of patients with schizophrenia: preliminary results of a study funded by the European Commission. World Psychiatry. 2005; 4(1): 45–49) :

Le taux de rechute du malade à 1 an varie :

- De 41% à 58% avec une prise en charge du malade classique.
- De 6% à 12% avec prise en charge psycho-éducative de la famille en plus.

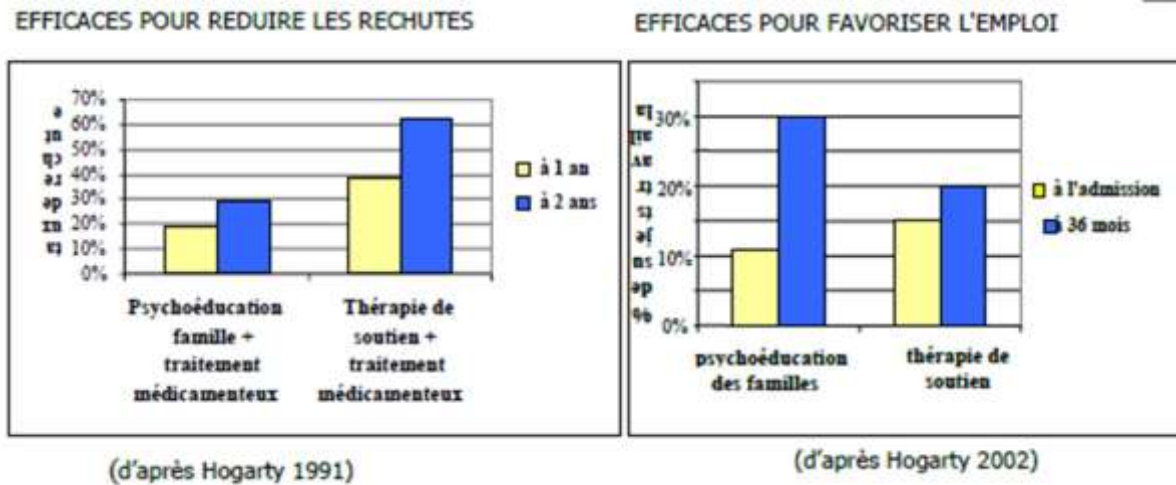
Le taux de rechute du malade à 2 ans varie :

- De 66% à 83% avec une prise en charge du malade classique.
- De 17% à 40% avec prise en charge psycho-éducative de la famille en plus.

Des méta-analyses récentes (c'est à dire une analyse de synthèse de toutes les études publiées dans les revues scientifiques et médicales) montrent un taux de rechute divisé par 4 à un an, et

divisé par 2 les années suivantes lorsqu'une prise en charge psycho-éducative est proposée aux familles.

Par exemple, Hogarty (1991 et 2002) obtenait les résultats suivants :



10. Intérêt pour les familles

- Permet, à moindres frais, de proposer aux familles une aide réelle, dont l'efficacité est démontrée par de nombreuses études scientifiques.
- Permet de former les familles à devenir des militants actifs et efficaces des associations : Mieux comprendre les stratégies de soins, savoir mieux s'affirmer, être plus orienté vers l'action, avoir une pensée constructive plutôt que fataliste, mieux gérer ses émotions et comprendre l'intérêt d'un engagement associatif sont des objectifs de cette formation.
- Cette formation des familles rend ainsi les associations plus efficaces pour faire évoluer la société, la psychiatrie et la recherche médicale

11. structure du programme profamille

- Réunion de pré-engagement et d'information
- Module 1 Formation initiale
 - Éducation sur la maladie
 - Développer des habiletés relationnelles
 - Gestion des émotions et développement de cognitions
 - Développer des ressources
 - Séances optionnelles
- Module 2 : Approfondissement et consolidation

