











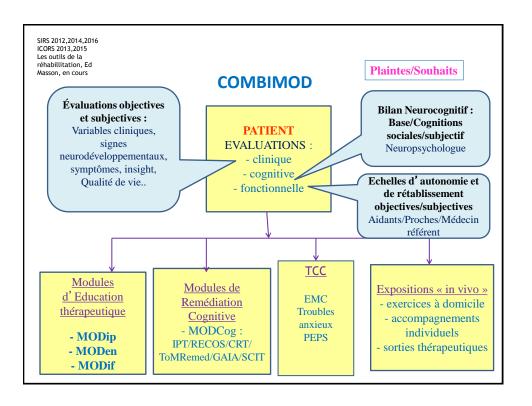
HYGIENE DE VIE ET MALADIES PSYCHIATRIQUES

Corinne Gautier (IDE), Marie-Cécile Bralet (M.D, Ph.D)

IAS_CCLIN, Paris, 30 juin 2017

SOUS MODULE DU PROGRAMME « ETP SCHIZOPHRENIE »

PRESENTATION D'UN PROGRAMME ETP SUR L' HYGIENE DE VIE.



ETP Schizophrénie (label ARS 2011-2015)

MODip: Module Information aux patients:

- Symptômes/maladie et traitements
- Hygiène de vie
- Entraînement aux habiletés sociales

Modalités: - Individuel ou groupe fermé (6 à 8 participants)

- En groupe: 2 séances d'1h30 /semaine: 1 séance MODip théorique et 1 séance MODip pratique avec une TAD entre les 2 séances

Supports: 3000 diapos, PowerPoint,

vidéos, jeux, livret pour le

participant, cartes hygiène...

- Possibilités de séances d'approfondissement

MODen: Module Equilibre et Nutrition:

- Déficits cognitifs
- Notion d'équilibre et de plaisir alimentaire
- Prise en compte des possibilités financières des patients
 Habilités sociales (communication, résolution de problèmes)
 Conseils hygiéno-diététiques (diététicienne)
- Exercices pratiques (réalisation de repas)

Modalités: 4 cycles de 4 séances en groupe de 4 à 5 participants, 12 séances de 2h et 4 séances de 4h

- Possibilité MODen suivi et MODen approfondissement

MODif: Module Information aux familles:

Pro-Famille (V3-2)

Pourquoi proposer un programme sur l'hygiène de vie?

- Personnes souffrant d'une pathologie psychiatrique (tel que les schizophrénies) ont généralement plus de difficultés que les autres personnes pour instaurer des habitudes d'hygiène de vie
- Leur santé étant plus **fragile**, elles sont plus **vulnérables** face aux autres maladies (infections, addictions...)
- Leurs comportements d'hygiène de vie peuvent aggraver leur état de santé ou nuire à leur rétablissement.

juil.-17

Quels sont les obstacles qui peuvent gêner la mise en place de bonnes habitudes de vie?

- Les troubles cognitifs: neurocognitions (mémoire, attention, problème de planification ,d'organisation etc..) et les cognitions sociales (difficultés à prendre en compte le contexte, erreurs d'interprétation et d'attribution)
- Les symptômes négatifs: perte d'élan vital, la perte d'intérêt
- La modification des perceptions
- La mauvaise estime de soi
- Les troubles des habileté sociales
- Les effets secondaires des antipsychotiques
- Le manque de connaissances
- La situation économique et sociale des personnes

Objectifs du programme « Hygiène de Vie »

- **Permettre une prise de conscience** de l'impact de l'hygiène de vie sur la qualité de vie, le rétablissement
- Permettre de repérer un problème d'hygiène de vie existant et ses conséquences
- Travailler sur la motivation et sur la possibilité de concrétisation :
 - En vue de changer un comportement aggravant l'état de santé et la qualité de vie.
 - En vue de demander des soins ou une assistante si nécessaire
- Améliorer l'alliance avec les professionnels de santé (médecin généraliste, dentiste etc.) en vue d'éviter ou d'atténuer les comorbidités.

Modalités du programme

- **18 séances** de 1h30
- Il est composé de **10 séances théoriques** et de **8 séances pratiques**

Description du programme

- **Séance 1** : Présentation du programme et évaluations
- Chapitre 1 : Séance 2 et 3: Importance de prendre soin de son corps pour éviter d'autres problèmes de santé
- Chapitre 2 : Séance 4 et 5 : Mesures pouvant préserver la santé en assurant un environnement sain.
- Chapitre 3: Séance 6 et 7: Mesures d'hygiène de vie concernant l'alimentation et la nutrition.
- **Chapitre 4**: Séance 8 et 9: Mesures d'hygiène préservant la santé mentale et favorisant le bien être psychique.
- **Séance 10**: Bilan du programme et évaluations (satisfaction).

Des séances pratiques sont organisées avec un médecin généraliste et une assistante sociale (3 séances)

9

Description du programme

- Etude des éléments favorisant le changement ou non du comportement (patient, soignants).
- Questionnaire éducatif en première séance et en fin du programme.
- Questionnaire de satisfaction à la dernière séance
- Favoriser l'analyse des différents paramètres à prendre en compte, en vue de modifier les comportements inadaptés au maintien de la santé
- Avantages et inconvénients des comportements, les ressources nécessaires, les stratégies, les solutions possibles, la mise en place des actions
- NB: Une personne ne change un comportement que si elle peut en envisager l'intérêt et les solutions pour faire autrement et qu'elle trouve des bénéfices à avoir un autre comportement

Programme « Hygiène de Vie »

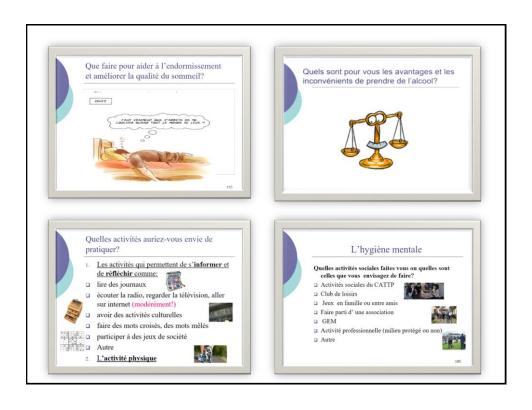
- Plusieurs supports utilisés (discussions, brainstorming, jeux de carte, diaporama...)
- Cahiers pratiques (Liberman, Deleu ...)
- livrets personnels avec notion d'hygiène, repérage des difficultés ,stratégies.
- Intervention d'un médecin généraliste
- Autres interventions prévues (exemple: médecin qui s'occupe des addictions)
- Evolution constante du programme dans une perspective d'amélioration fonction questionnaires, remarques
- Prise en charge globale et intégrative de la personne comme tout programme d'ETP
- Notion d'accompagnement essentiel fonction du rythme de chacun.

11

Pour illustrer cette présentation quelques diapositives

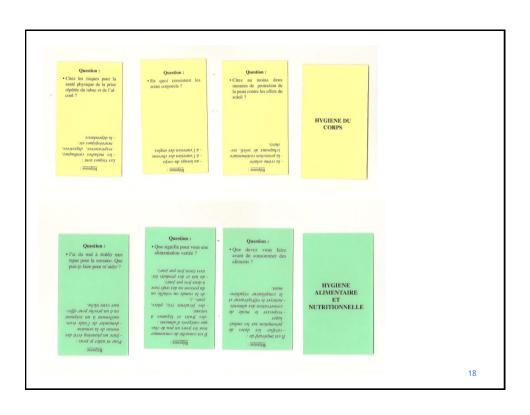


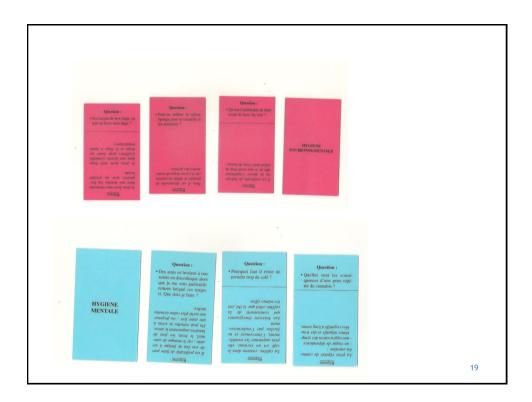




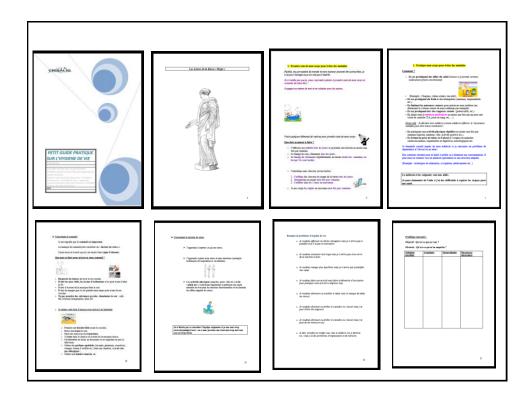
Voici quelques pages des cahiers pratiques sur l'usage de l'alcool et des drogues..... Sujet 6 : Usage de drogue et d'alcool 99 Sujet 6 : Usage de drogue et d'alcool 97 Oui, je souhaite limiter ou arrêter ma consommation Exercice: Résultats négatifs de l'usage de drogues ou d'alcoel Ephilisser une liste des substances que vous utilisez courannement. Vierfiez les résultats négatifs ou prous avec eus de l'anace de ces substances. Partities négatifs Substance 3 Substance 2: Substance 3: Décider de limiter ou de cesser l'usage de substances Comprendre les avantages et les inconvénients de l'usage de substances peut vous aider à décider de continuer à en abuser ou d'arrêter. J'ai des rechutes Q : Quels sont les avantages et inconvénients de développer un mode de vie sobre ? Unitisen l'exercice suivant pour explorer cette question. J'ai ete hospitalise Mes symptômes out empire Des personnes se sont plaintes de ma consommation J'ai eté plus irrite(e) contre les onnes ne pouvaient pas J'ai traine avec des personnes peu recommandables Des personnes m'out exploite Je ne prenais pas soin de moimême J'ai depense trop d'argent J'ai eu des problèmes avec la justice J'ai eu des problèmes de sante Fai perdu mon locement l'ai fait des choses dangereuses Tai eu des problèmes à mon travail L'alcool et la drogue m'ont pris Considérant tous les avantages et les inc votre consommation ou l'arrêter ? ma vie Mes relations en out souffert □ Peut-être, mais je n'en suis pas certain(e)

Voici quelques cartes extraits du jeu « Hygiène de Vie »....





Voici quelques pages du livret hygiène...



Quelques témoignages...

- Mr J. « J'ai pris conscience de l'importance d'arrêter de fumer. Depuis 6 mois, je fume uniquement des cigarettes électroniques. »
- Mr A. «Même si j'ai peur, j'ai décidé d'aller plus souvent chez le dentiste ».
- Mr M. « Pour mieux dormir, je bois moins de café le soir et je fais des exercices respiratoires »

Remerciements

CRISALID

- C. Gautier:IDE
- C. Hochard:IDE
- T. Lambert:IDE
- C.Bismuth: IDE
- S. Orens:Aide-Soignante
- S.L. Farhat: neuropsycholgue
- · C. Delaporte: secrétaire
- L. Geret: cadre de santé
- M.C. Bralet: psychiatre

crisalid@chi-clermont.fr

Tél: 0344776583

Collaborateurs Francophones

- AFRC: N.Franck, I.Amado
- Réseau Pro-Famille/Cluster Ile de France: Y.Hodé, D.Willard
- Unité Inserm U1178, «santé mentale et santé publique »: B.Falissard
- GDR 3557 Groupe Recherche et Psychiatrie: M.O.Krebs

Collaborateurs Internationaux

- Richard Keefe, Université de Duke (CN, USA)
- Monte Buchsbaum ,Université de San Diego (Ca, USA)
- Serge Mitelman, ISM Mount Sinai, (NY, USA)
- Jean-Pierre Lindenmayer, NYUSM, MPC (NY,USA)