

différentes étapes nécessaires à la construction progressive d'une alliance thérapeutique en s'appuyant sur les ressources du patient (grâce notamment à l'évaluation initiale) et sur le réseau de soins existant autour de celui-ci. Nous illustrerons également ce processus d'engagement thérapeutique au travers de vignettes cliniques.

Mots clés Éducation thérapeutique ; Schizophrénie ;

Cognition ; Rétablissement

Déclaration de liens d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Pour en savoir plus

Farhat SL, Hochard C, Orens S, et al. MODEN: programme d'éducation thérapeutique dans la schizophrénie centré sur l'équilibre alimentaire et le plaisir, sollicitant les fonctions cognitives : étude pilote. *Encephale* 2015 [in press].

Petitjean F, Bralet MC, Hodé Y, Tramier V. Psychoéducation dans la schizophrénie. EMC 2014.

La remédiation cognitive. Sous la Direction du Pr Nicolas Franck. Masson; 2012.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.053>

S5C

Accueil familial thérapeutique et éducation thérapeutique

F. Petitjean*, V. Tramier

CHS Ainay-le-Château, Ainay-le-Château

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : cfpetitjean@chsi-ainay.fr (F. Petitjean)

La psychoéducation a pour objectif de transmettre aux patients des notions concernant leur maladie et leur traitement, afin qu'ils puissent se les approprier et ainsi s'investir activement dans leur prise en charge en retrouvant une position d'acteurs. L'efficacité de la psychoéducation des patients et des familles a été mise en évidence par des essais cliniques contrôlés et plusieurs méta-analyses. La psychoéducation s'apparente à l'éducation thérapeutique (ETP). Ce terme, qui a été retenu par la Haute Autorité de santé, désigne un processus continu d'apprentissage intégré à la démarche de soins, comprenant des activités organisées de sensibilisation, d'information, d'apprentissage, et d'aide psychologique et sociale. Elle est destinée à aider les patients et leurs familles à mieux comprendre leur maladie et leur traitement. Différents décrets et arrêtés fixent les modalités d'autorisation des programmes d'éducation thérapeutique du patient par l'Agence régionale de santé et les compétences requises pour les dispenser. Les auteurs de cette communication présentent un programme d'ETP dans le domaine de la schizophrénie, développé par le CHS d'Ainay-le-Château et agréé par l'ARS Auvergne. Le CHS d'Ainay, spécialisé en Accueil familial thérapeutique développe des actions de réhabilitation psychosociale. L'accueil familial thérapeutique repose sur une synergie entre le travail des accueillants familiaux qui apportent une ouverture vers la réinsertion sociale et celui d'une équipe pluridisciplinaire formée aux techniques de réhabilitation. Le projet thérapeutique de l'établissement s'appuie sur un programme appelé EDUcation thérapeutique et accueil Familial (EDUFA), qui comporte différents modules : remédiation cognitive, maladie et médicaments, tabacologie et équilibre alimentaire. Ces modules correspondent à des enjeux majeurs de la prise en charge de la schizophrénie et des comorbidités qui lui sont associées.

Mots clés Schizophrénie ; Accueil familial thérapeutique ;

Psychoéducation

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Pour en savoir plus

Petitjean F, Bralet MC, Hodé Y, Tramier V. Psychoéducation dans la schizophrénie. EMC-Psychiatrie 2014 [37-291-A-20].

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.054>

S6

L'apathie : modèle intégratif et transnosographique

K. Dujardin¹, G.-A. Robert^{2,*}, R. David³

¹ CHU de Lille, Lille

² Centre hospitalier Guillaume-Régner, Rennes

³ Institut Claude-Pompidou, centre mémoire de ressources et de recherche, CHU de Nice, Nice

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : gabriel.hadrien.robert@gmail.com (G.-A. Robert)

L'apathie est définie comme un manque de motivation qui impacte les dimensions cognitives, émotionnelles et comportementales du quotidien. Les comportements orientés vers un but (c.-à-d., l'obtention de toute forme de satisfaction élémentaire (nourriture par exemple) et la persévérance à l'effort), les cognitions (prise d'initiative, stratégies d'adaptation telles que la flexibilité mentale et l'inhibition des conduites inadéquates) et l'état émotionnel associé (activation du système d'éveil et d'excitation) sont réduits voire même absents dans les cas extrêmes. La sensation de vacuité ressentie par l'entourage peut prendre le masque du rejet de la part du proche aidant/compagnon, d'un désinvestissement de la part du médecin ou bien même de l'oubli dans les institutions. L'apathie étant associée à l'assombrissement du pronostic et à une qualité de vie altérée dans différentes maladies neuropsychiatriques, une approche transnosographique apporterait-elle des évidences permettant de suspecter un déficit commun ? Ce symposium se déroulera en trois parties : au cours de la première, le Pr Dujardin présentera les données générales autour du concept d'apathie (notamment les définitions et les données épidémiologiques) puis seront traités de façon plus spécifiques (physiopathologies, outils d'évaluations et stratégies thérapeutiques) l'apathie dans les maladies psychiatriques dont la dépression et la schizophrénie et dans les maladies dégénératives dont les maladies d'Alzheimer et de Parkinson. L'objectif est de pouvoir soumettre aux auditeurs un modèle intégratif correspondant aux troubles évoqués.

Mots clés Motivation ; Qualité de vie ; Comportements

orientés ; Cognitions ; Émotions

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.055>

S6A

L'apathie : définitions, diagnostic, épidémiologie et retentissement

K. Dujardin

Neurologie et pathologies du mouvement, hôpital Salengro, CHU de Lille, Lille

Adresse e-mail : kathy.dujardin@univ-lille2.fr

L'apathie est un trouble invalidant, présent dans de nombreuses pathologies neurologiques et psychiatriques. Il s'agit d'un trouble de la motivation caractérisé par des manifestations comportementales, cognitives et émotionnelles telles qu'une perte d'intérêt et une moindre participation aux activités de la vie quotidienne, un manque d'initiative, peu de persévérance dans les activités entamées, une indifférence et un épuisement affectif. Il ne s'agit pas uniquement d'un symptôme de la dépression ou d'un signe d'entrée dans la démence mais l'apathie existe en tant que syndrome à part entière. Elle a été longtemps sous-diagnostiquée en raison d'une absence de consensus au sujet de sa définition. Néanmoins, des critères de diagnostic ont récemment été publiés [1] et leur validité a été éprouvée et démontrée dans plusieurs maladies neuropsychiatriques [2]. De plus, un certain nombre d'échelles sont aujourd'hui reconnues pour leur validité dans le dépistage ou l'évaluation du syndrome apathique [3]. D'un point de vue physiopathologique, les mécanismes à l'origine du syndrome apathique restent encore à élucider mais il est généralement admis que les