

Abord du tabagisme dans le programme psychoéducatif Profamille



<http://profamille.site>

CONTEXTE

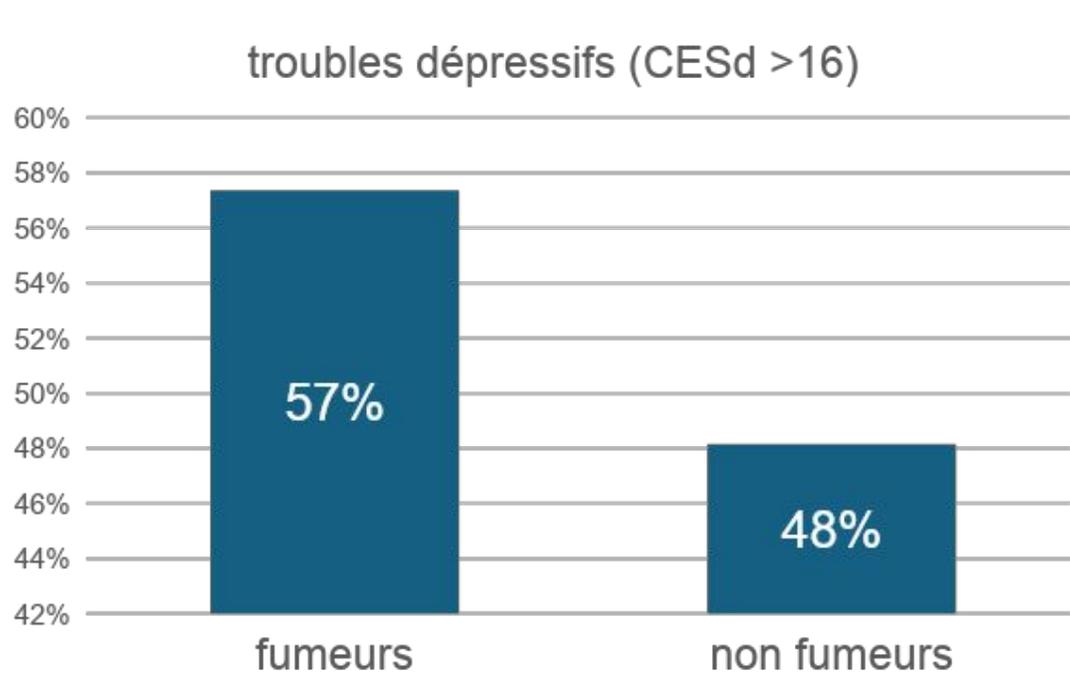
- **Programme francophone de psychoéducation multifamiliale dans la schizophrénie**
- origine Québec -> France (Yann Hodé), Algérie, Belgique, Luxembourg, Maroc, Suisse.
- Mises à jour régulières
- Le malade n'est pas présent,
- Les familles sont libres d'informer qui elles veulent de leur participation

- Programme psychoéducatif **le plus utilisé dans le monde** (plus de 6000 personnes aux versions V3)
- Seul programme à ce jour ayant démontré qu'il entraîne **une baisse statistiquement significative du risque suicidaire des malades** (divise par 2).
- En moyenne, **20 jours d'hospitalisation annuelle en moins des malades** après la participation de leur famille au programme
 - > sur 1 seul groupe, 200 jours (presque un lit inoccupé sur l'année) ou 140 000 € économisés.

Parler du tabagisme dans la psychoéducation des familles

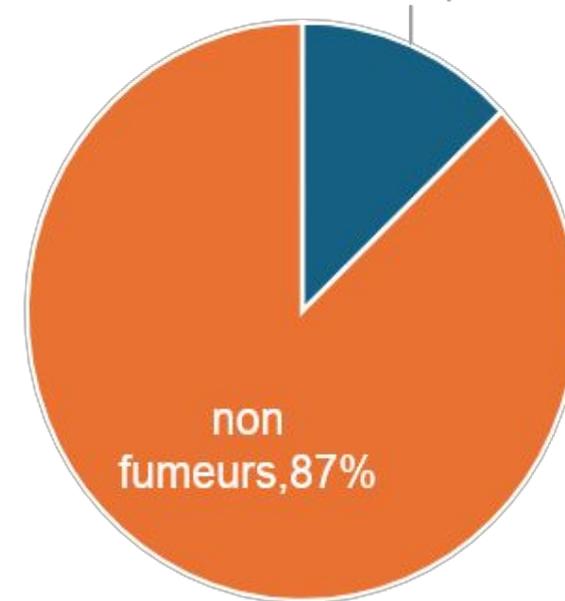
- Les malades ont des problèmes d'addictions pour lesquels les familles demandent de l'aide
- le tabagisme est une addiction particulière
 - Tolérance sociale, drogue autorisée légalement
 - Fréquente chez les malades, les aidants et les soignants
 - Impact négatif sous-estimé sur l'état et le pronostic du malade
 - La possibilité d'une aide efficace est largement sous-estimée

Tabac et dépression liés chez les aidants familiaux débutant le programme Profamille

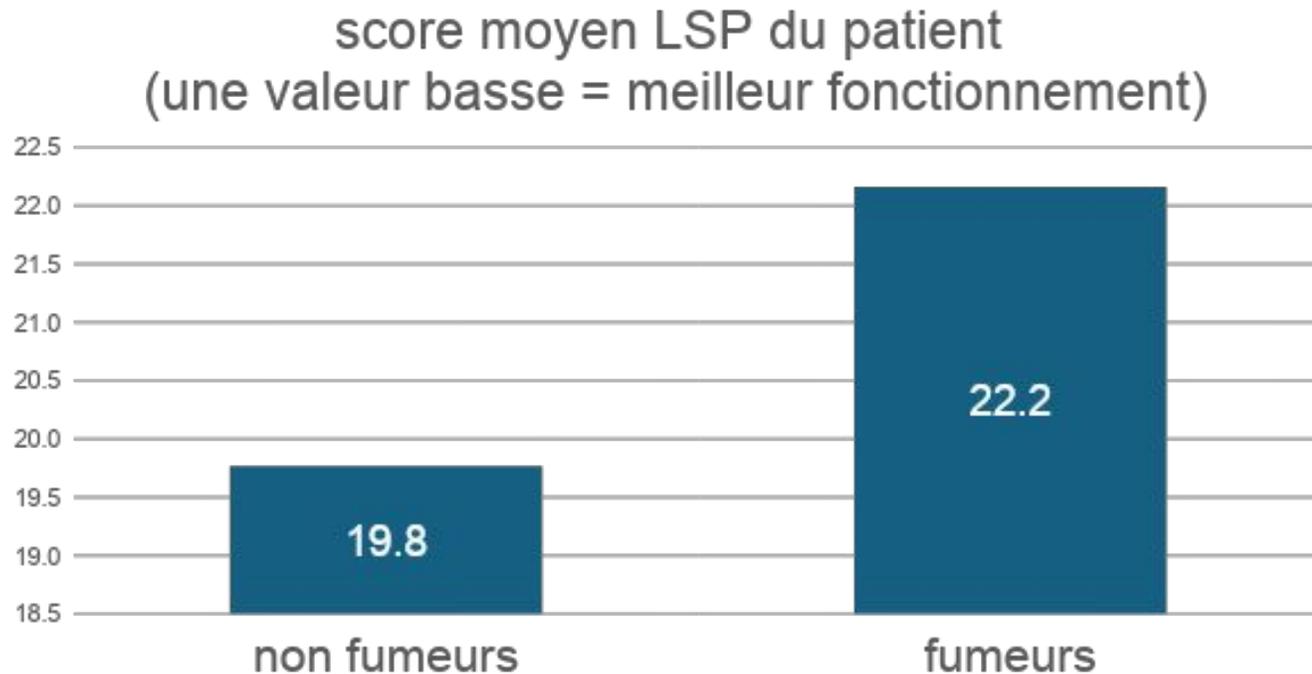


Test du Khi2 p_value = 0.0008

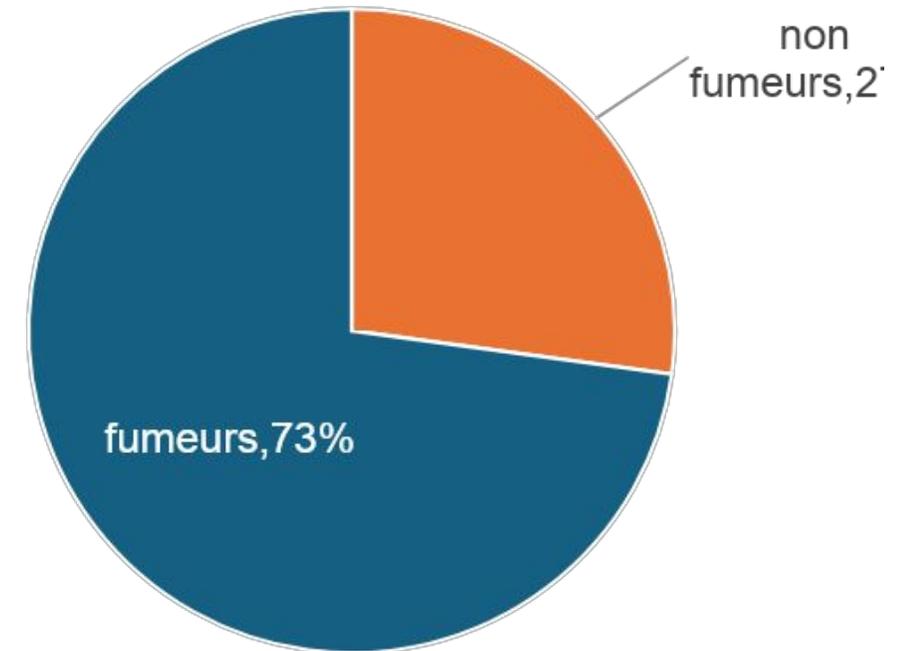
Etudes sur 3004 aidants familiaux participant à Profamille



Les patients qui fument ont un moins bon fonctionnement quotidien



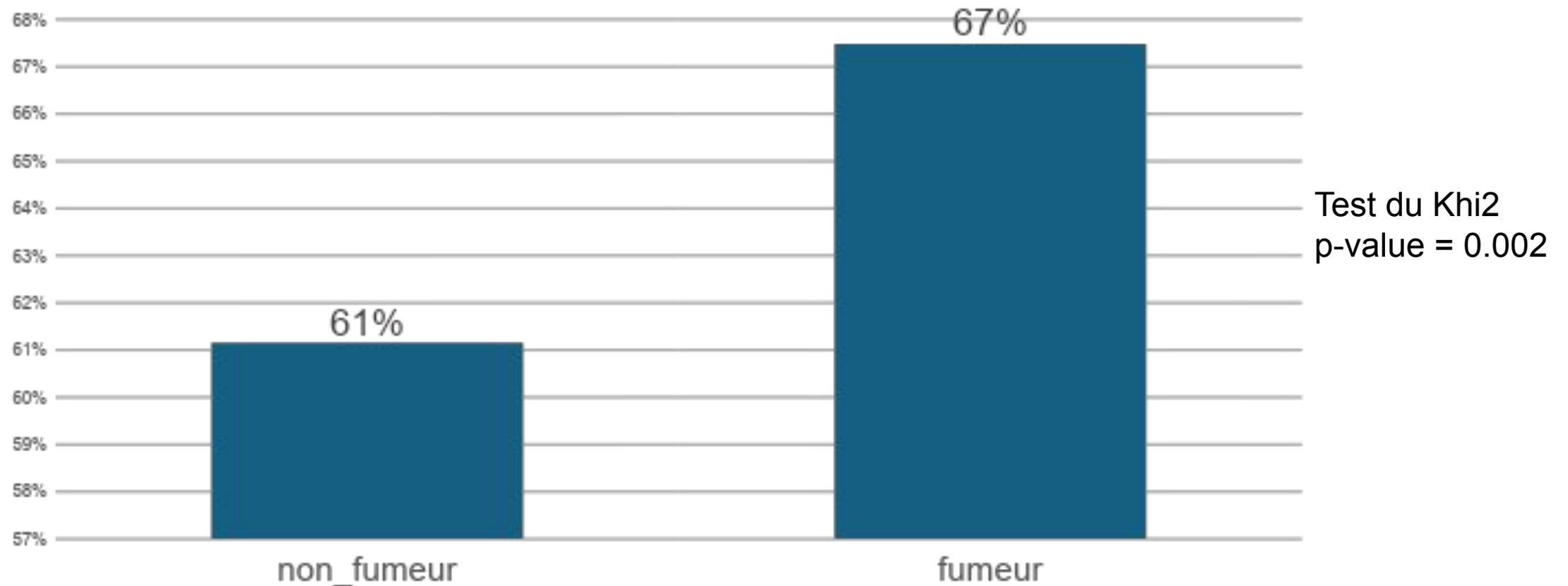
2865 patients avec données disponibles



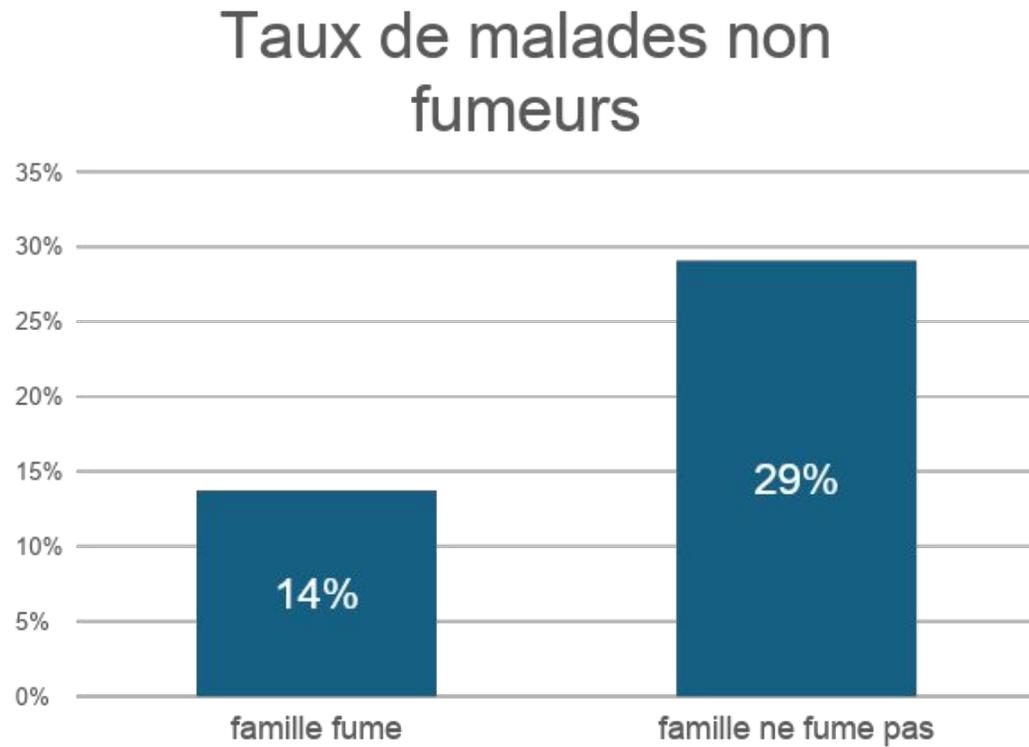
Test de Wilcowon bilateral :p-value = 0.0000001

Les patients qui fument sont plus irritables

Taux de patients souvent ou parfois irritables



Plus les aidants fument, plus les malades fument



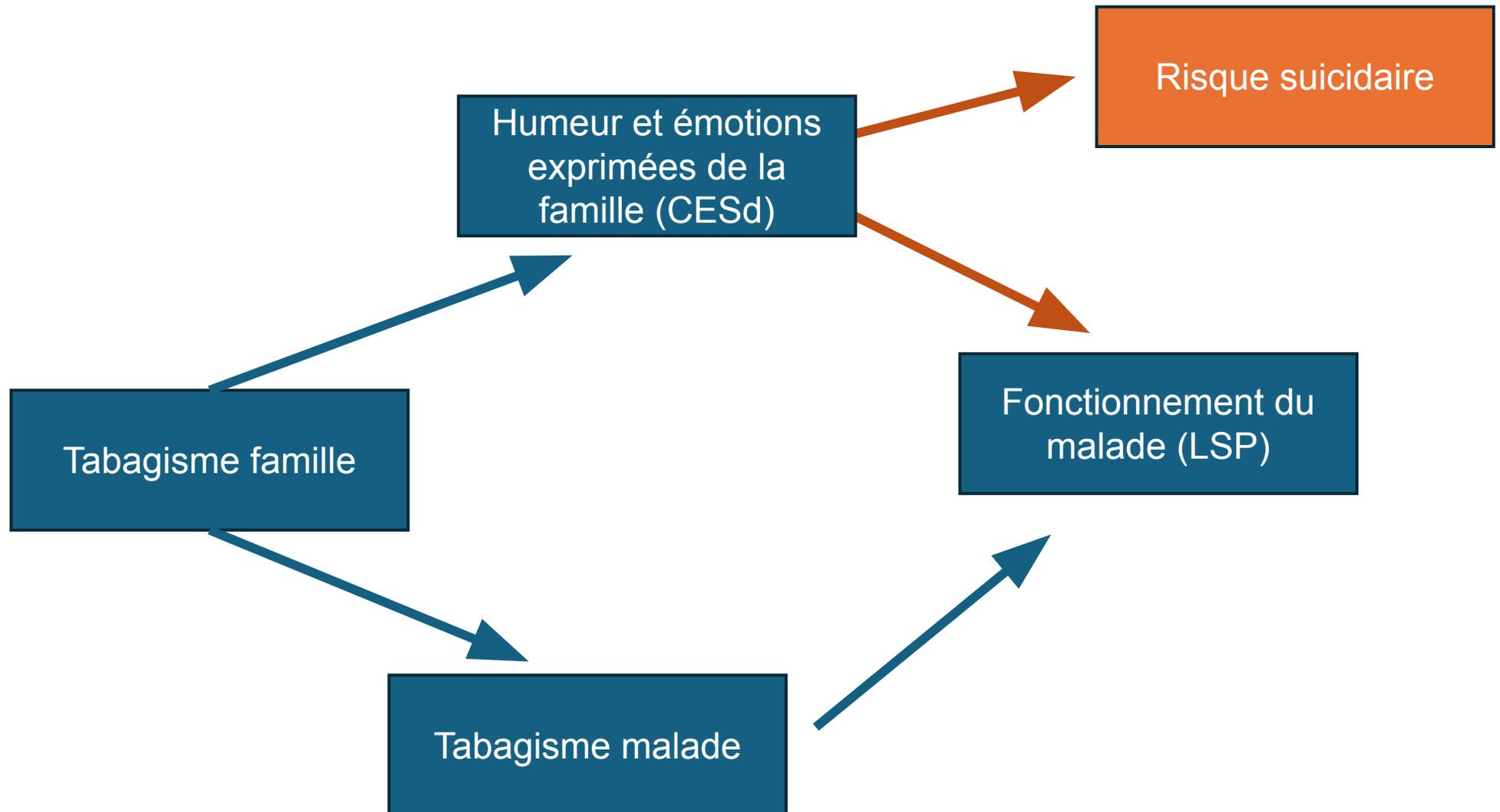
Deux fois plus de non fumeurs chez les malades quand l'aidant ne fume pas !

Test du Khi2 p-value = 4.31e-10

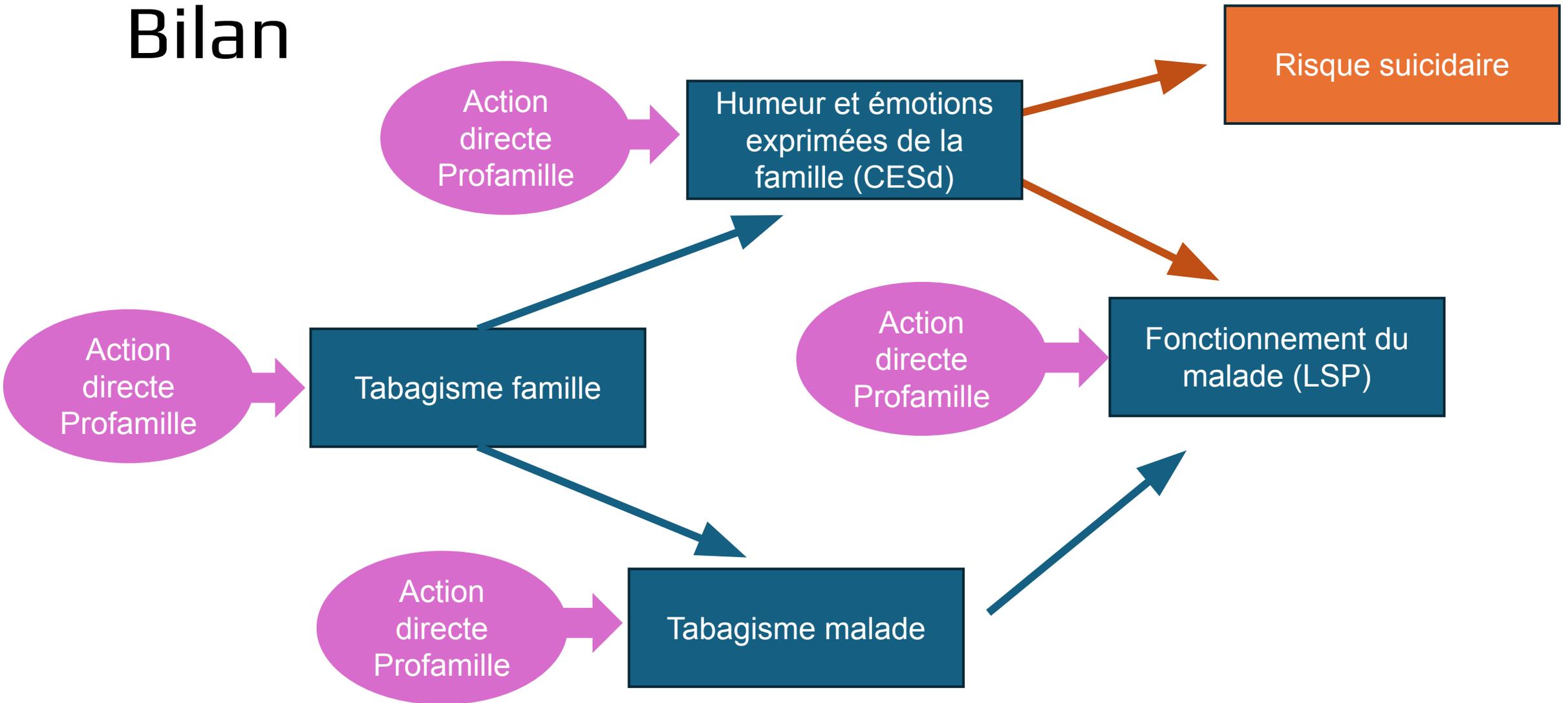
En pratique les malades sont peu aidés par rapport au tabac

13% des fumeurs ont un suivi par un soignant tabacologue au
cours des 12 derniers mois !
(sur 1900 fumeurs)

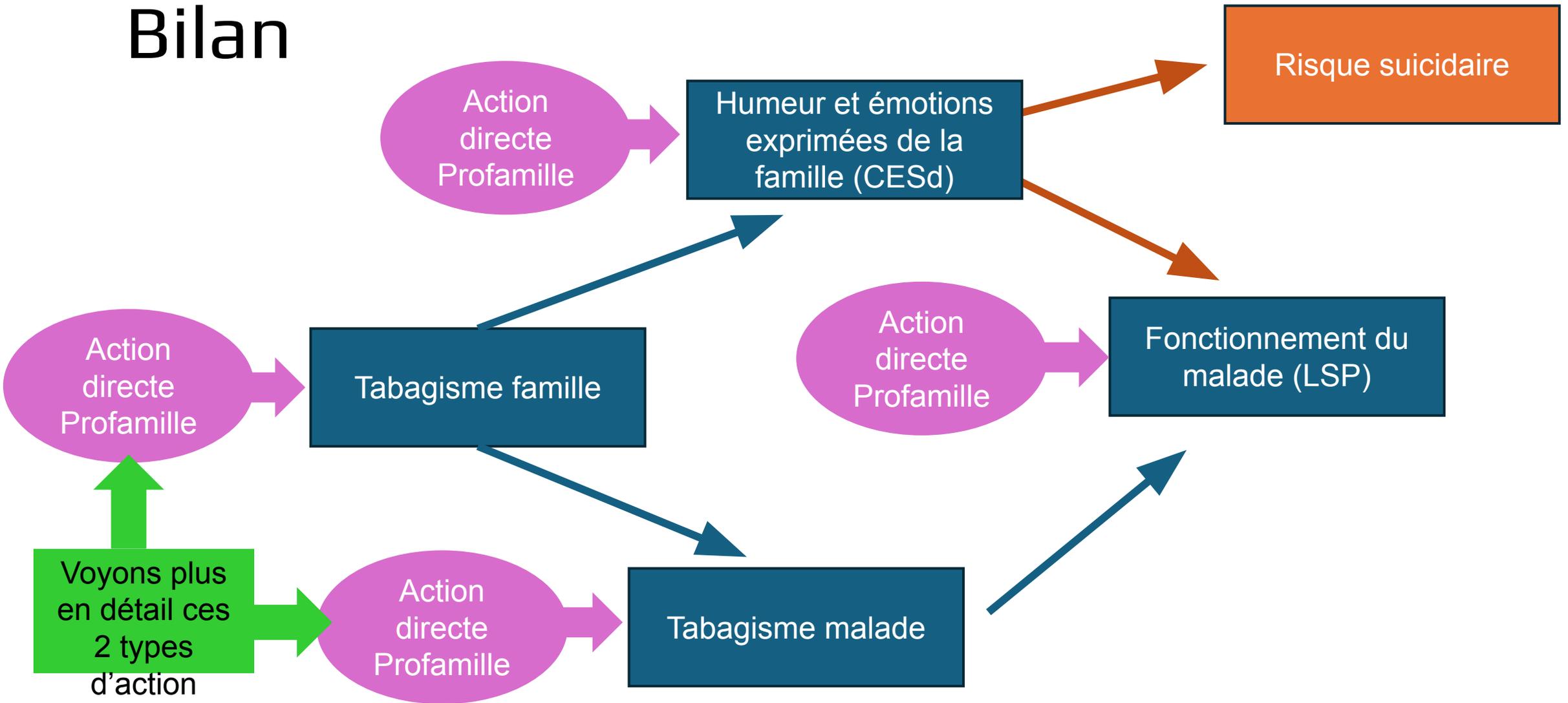
Bilan



Bilan



Bilan



Comment Profamille agit ? (1)

- Sensibilise les familles aux conséquences négatives du tabac
- Corrige les idées fausses
 - 1) Tabac = réduction de l'efficacité des traitements
 - 2) Tabac = obstacle au rétablissement (fatigue, comportement socialement gênant // travail, réduit les finances, mortalité précoce)
 - 3) Explication des mécanismes neuronaux de l'addiction
 - 4) Diffusion des connaissances sur les stratégies d'aide efficace

Comment Profamille agit ? (2)

- Développe la maîtrise des **approches motivationnelles** par les familles (jeux de rôles, entraînements)
- Corrige les **opinions fausses** des soignants (animateurs, observateurs) et leur fait connaître les **stratégies de soins** par rapport au tabac
- Sensibilise sur le fait que fumer devant un patient ou avoir un paquet de cigarette dans sa poche induit une envie chez le patient.

Comment Profamille agit ? (3)

Encourage à un **positionnement citoyen, informé et affirmé** des familles face à des discours et des pratiques soignantes questionnantes

- Favoriser l'accès au tabac, dire aux familles de ramener des cigarettes au patient.
- Fumer avec le patient dans l'idée de mettre en place une alliance. Les soignants ne devraient-ils pas mieux maîtriser d'autres techniques relationnelles ?
- Fumer n'est pas une liberté
- Fumer n'est pas vraiment un plaisir



<http://profamille.site>

A RETENIR

- Profamille diffuse des connaissances et pratiques moderne par rapport au tabagisme
- L'efficacité du programme en termes de prévention des rechutes psychotiques est de même ampleur que l'effet préventif du traitement médicamenteux.
- Beaucoup de familles ne sont pas informées du programme, cela concerne aussi les CSAPA
 - > **Orientez les familles vers le programme Profamille !**