# **Interventions de «  Santé Mentale Positive » pour les personnes atteintes de schizophrénie : Une revue exploratoire**



## **Introduction :**

La santé mentale, définie par l'Organisation mondiale de la santé, est un état de bien-être qui permet aux individus de gérer le stress, de réaliser leur potentiel, de contribuer à leur communauté et de fonctionner efficacement dans la vie quotidienne. Elle ne se réduit pas à une dichotomie entre santé et maladie, mais existe plutôt sur un continuum, permettant aux personnes de vivre avec des troubles mentaux tout en ayant un niveau élevé de bien-être mental. Les gouvernements et les agences internationales ont intégré sa promotion dans leurs stratégies de santé publique, visant à responsabiliser les individus et à améliorer leur bien-être mental.

La promotion de la santé mentale inclut souvent **la santé mentale positive** (SMP). La SMP se compose de six facteurs clés:

1. **Satisfaction personnelle** (estime de soi, optimisme),

2. **Attitude prosociale** (altruisme, acceptation des autres),

3. **Maîtrise de soi** (gestion du stress, équilibre émotionnel),

4. **Autonomie** (indépendance, confiance en soi),

5. **Résolution de problèmes et auto-réalisation** (prise de décision, croissance personnelle),

6. **Capacité relationnelle interpersonnelle** (empathie, soutien émotionnel).

Cependant, les interventions visant à promouvoir la SMP chez les personnes atteintes de schizophrénie restent peu explorées. Une revue exploratoire a donc été menée pour cartographier ces interventions, en se concentrant sur :

**1. Le cadre préféré pour leur développement,**

**2. Le format des interventions,**

**3. La durée totale des interventions,**

**4. La durée des sessions individuelles.**

**Matériel et méthodes**

**Période :** Articles publiés de septembre 1999 à mai 2023.

**Participants** : Individus diagnostiqués avec la schizophrénie, sans restriction de genre ou de critères diagnostiques (DSM-5, CIM-10, etc.).

**Exclusions** : Personnes avec double pathologie ou en dehors de la tranche d’âge 18-65 ans.

**Concept de la revue :** Études portant sur des interventions qui promeuvent la SMP, ciblant un ou plusieurs de ses aspects, les interventions structurées avec des objectifs et une durée définie , les interventions dispensées en personne, en ligne ou via une approche mixte, les interventions conçues pour des individus ou des groupes, les études doivent fournir des détails sur les résultats évalués, les instruments/méthodes et les périodes d'évaluation.

## **Résultats :**

## 26 études publiées entre 2004 et 2023 ont été incluses dans cette revue. Les interventions visaient principalement à améliorer les symptômes de la maladie, le fonctionnement social et cognitif, réduire l'auto-stigmatisation, renforcer l'estime de soi, développer les compétences relationnelles et améliorer la qualité de vie. Les types d'interventions étaient variés : cognitives, métacognitives, cognitivo-comportementales, psychoéducatives, psychologie positive, gestion du stress, activité physique, affirmation de soi, communication, récréation et écriture thérapeutiques.

## La majorité des études se déroulaient en milieu communautaire, avec des approches de groupe prédominantes. La durée des interventions variait de 1 semaine à 9 mois, avec des sessions allant de 15 à 120 minutes. Des évaluations de suivi ont été réalisées à 4, 6, 8 et 12 semaines post-intervention.

## Les résultats ont mis en évidence une amélioration significative des capacités relationnelles interpersonnelles (n=15), suivies de la satisfaction personnelle (n=13) et de l'autonomie (n=9). La maîtrise de soi (n=3), la résolution de problèmes (n=2) et l'attitude prosociale (n=1) ont également été renforcées.

**Une vue d’ensemble des différentes interventions et des facteurs améliorés :**

| **Interventions** | **Améliore** |
| --- | --- |
| 1. **Interventions Métacognitives** | Symptômes psychotiques, fonctionnement social |
| 1. **Psychoéducation Basée sur la TCC** | Stigmatisation internalisée, rémission fonctionnelle |
| 1. **Psychoéducation de Groupe Orientée sur les Solutions** | Estime de soi, perception de la récupération, stigmatisation internalisée |
| 1. **Programmes Anti-Stigmatisation** | Estime de soi, réduit l'auto-stigmatisation |
| 1. **Exercice Physique (Yijinjing)** | Fonction cognitive, réduit les symptômes cliniques |
| 1. **Réduction du Stress par Pleine Conscience** | Réduit le stress, améliore la variabilité cardiaque, réduit l'affect négatif |
| 1. **Remédiation Cognitive** | Cognition, métacognition, réduit la gravité des symptômes |
| 1. **Interventions de Psychologie Positive** | Estime de soi, relations interpersonnelles, résilience |
| 1. **Programmes de Gestion des Émotions** | Expression émotionnelle, empathie, qualité de vie |
| 1. **Entraînement à l'Affirmation de Soi** | Réduit la stigmatisation internalisée, augmente l'estime de soi |
| 1. **Loisirs Thérapeutiques** | Interaction sociale, réduit l'anxiété sociale, augmente l'empathie |
| 1. **Réhabilitation Psychosociale Communautaire** | Réduit la stigmatisation, augmente l'estime de soi, améliore le comportement social |
| 1. **Écriture comme Thérapie** | Estime de soi, changements cognitifs, exploration de l'identité |
| 1. **Programmes de Gestion et Rétablissement** | Efficacité personnelle, qualité de vie, réduit la gravité des symptômes |
| 1. **Entraînement à la Reconnaissance des Émotions** | Reconnaissance des émotions faciales |

## **Discussion :**

La santé mentale positive (SMP) prend de l'importance dans les recherches sur divers contextes sociodémographiques et cliniques, notamment pour les personnes atteintes de schizophrénie. Les interventions en SMP visent à améliorer plusieurs aspects de leur vie, tels que les relations interpersonnelles, la satisfaction personnelle, l'autonomie, la maîtrise de soi et les compétences analytiques. Voici un résumé des points clés :

1. **Capacité relationnelle interpersonnelle** : Les symptômes négatifs de la schizophrénie (avolition, anhédonie, émoussement affectif) affectent les relations. Les interventions (15 études) montrent des améliorations possibles, notamment en renforçant **l'empathie** et la **compréhension des émotions**.
2. **Satisfaction personnelle et estime de soi :** Les personnes atteintes de schizophrénie ont souvent un bien-être et une satisfaction de vie réduits. Les interventions (14 études) ciblant ces aspects améliorent significativement leur qualité de vie.
3. **Attitude prosociale :** Bien que peu étudiée (1 étude), l'attitude prosociale est cruciale pour le bien-être. Les comportements prosociaux sont moins fréquents chez ceux présentant des symptômes négatifs marqués.
4. **Autonomie et indépendance :** Les symptômes négatifs et les déficits cognitifs limitent l'autonomie. Neuf études proposent des stratégies pour renforcer l'autonomie, la sécurité et la confiance en soi.
5. **Maîtrise de soi et gestion du stress :** Trois études abordent la gestion du stress et de l'anxiété, des problèmes fréquents chez ces patients.
6. **Compétences analytiques et résolution de problèmes :** Deux interventions ciblent l'amélioration des compétences cognitives, comme la prise de décision et l'adaptabilité, pour mieux gérer les défis quotidiens.
7. **Cadres et modalités des interventions :** La plupart des interventions sont menées en **groupe** et en milieu **communautaire**, favorisant la cohésion sociale. Cependant, les interventions de groupe peuvent poser des défis d'adhésion et de personnalisation de la relation thérapeutique. La durée varie d'une semaine à neuf mois, avec des sessions de 45 à 60 minutes. Les interventions plus **courtes** semblent favoriser une meilleure adhésion.
8. **Suivi et évaluations :** Les évaluations de suivi sont essentielles pour mesurer l'efficacité et la durabilité des interventions. Les recherches futures devraient déterminer le moment optimal pour ces évaluations.
9. **Limites de la revue :** La sélection des bases de données et l'absence d'évaluation critique de la qualité méthodologique limitent la généralisation des résultats. L'hétérogénéité des interventions souligne la nécessité de standardiser les recherches futures.

## **Implications pour la recherche future :** Il est crucial de développer des interventions structurées et standardisées en SMP pour la schizophrénie, d'explorer davantage les attitudes prosociales et les compétences cognitives, et d'adopter une approche mixte (groupes et individuelle) pour maximiser l'efficacité. Les évaluations de suivi régulières sont également prioritaires pour comprendre les impacts à long terme.

## **Conclusion**

Cette revue explore les interventions visant à promouvoir la santé mentale positive (SMP) chez les personnes atteintes de schizophrénie. Les interventions se concentrent principalement sur six facteurs clés : **la capacité relationnelle interpersonnelle**, **la satisfaction personnelle**, **l'autonomie**, **la maîtrise de soi**, **la résolution de problèmes/auto-réalisation**, et **l'attitude prosociale**. Ces interventions sont majoritairement menées en cadres **communautaires** et sous forme de **groupes**, avec des durées totales variant d'une semaine à neuf mois et des sessions de 15 à 120 minutes. Moins de la moitié des études incluent des évaluations de suivi, généralement réalisées entre quatre et douze semaines après l'intervention.

Cette synthèse offre des insights précieux pour guider les chercheurs et les décideurs politiques dans l'amélioration des soins et l'optimisation des résultats de santé dans ce domaine. Elle sert également de base pour des avancées futures en recherche et en prestation de soins.

Dr Issam Outaik

CHU Souss Massa

Février 2025