

«Comment faire accepter son traitement au malade - Schizophrénie et troubles bipolaires» Dr Xavier Amador- ed. RETZ

Le livre explique que reconnaître sa maladie est moins important que **la perception de ses symptômes** d'une part et **la perception des effets bénéfiques du traitement** d'autre part.

Ce qui compte c'est d'aider la personne à accepter son traitement par une thérapie adaptée pour l'aider à trouver ses propres raisons d'accepter le traitement. Elle consiste en 4 étapes : Ecoute, Empathie, Accord, Partenariat (méthode EEAP : techniques d'entretien motivationnel),

Ecouter de façon réflexive : « *Vos seuls objectifs sont de comprendre ce que votre proche vous dit et lui restituer en retour ce que vous avez compris, sans réaction ni commentaire* » en lui demandant ensuite si on l'a bien compris. 7 conditions sont requises :

1. Créer une atmosphère pacifiée : excusez-vous ne pas l'avoir assez écouté, promettez d'écouter sans faire de commentaire et respectez votre promesse.
2. connaître vos peurs : par exemple celle de réactiver le délire en l'écoutant et en le reformulant.
3. Arrêter d'imposer vos objectifs.
4. Laisser dire : attention de pas vouloir imposer, par inadvertance, de l'ordre au chaos.
5. Montrer du respect pour ce que vous avez entendu par rapport à ses espérances et ses attentes.
6. Trouver les problèmes sur lesquels il est possible de travailler ensemble : quel est le(s) problème(s) d'après lui ? par exemple ne pas être ré-hospitalisé, réduire « *le stress causé par une situation de complot* », l'aider à dormir, ne plus avoir la famille ou la police sur le dos, « *baisser le volume de ses voix* » ...
7. Ecrire les gros titres récapitulatifs : de ce que le proche veut et des décisions prises en commun

Manifester son empathie en la faisant porter sur :

1. Les sentiments de frustration (portant sur les pressions exercées pour prendre des médicaments...)
2. Les sentiments de crainte (crainte des médicaments, d'être stigmatisé, de l'échec...)
3. Les sentiments d'inconfort (attribués aux médicaments, effets secondaires...)
4. Les désirs (travailler, se marier, avoir des enfants, retourner à l'école, avoir un appartement...)

Alors le proche sollicitera votre avis.

Différer alors, le plus longtemps possible, votre réponse sur ses questions sur ses idées délirantes, le fait qu'il soit malade ou non et la nécessité du traitement :

« *Votre opinion (dit le médecin) est plus importante que la mienne car c'est votre opinion qui déterminera ce que vous ferez* » : une opinion sollicitée a plus d'impact qu'une opinion non sollicitée.

Avant de donner son opinion, s'excuser si elle peut être blessante ou déroutante, admettre que l'on peut se tromper même si on ne le pense pas et espérer s'entendre même quand l'on n'a pas le même avis sur un point.

L'accord :

1. Normaliser le vécu du patient : « *je ressentirais la même chose, si j'étais à votre place* »
2. Ne discuter que des problèmes ou des symptômes perçus par le patient : « *je ne peux pas dormir la nuit car je suis constamment sur mes gardes...* ». Demander si l'on peut poser une question en prenant garde à ne pas humilier ou remettre sur la défensive : « *Pourquoi pensez-vous que vous n'avez pas assez travaillé ? plutôt que Comment se fait-il que vous n'avez pas travaillé ?* »
3. Passer en revue les avantages et les inconvénients du traitement tels que perçus par le patient, qu'ils soient rationnels ou non
4. Corriger les idées fausses : « *les antipsychotiques créent des dépendances...* »
5. Reprendre et souligner les bénéfices perçus par le patient
6. Accepter d'être en désaccord. *Je ne veux pas essayer de te convaincre*

Le partenariat : Sur les objectifs partagés accessibles mais sans se limiter à ceux-là : des objectifs plus larges donnent de l'espoir qui est mobilisateur...par exemple travailler

Il est important préventivement

1. D'être en lien avec un généraliste ou un psychiatre qui connaisse la famille et la situation
2. Connaître les associations de familles, le CMP (Centre Médico-Psychologique) de son secteur et les lieux d'hospitalisation.
3. D'avoir un dossier détaillé de l'historique des troubles depuis les 1ers signes et à jour : comportements, suivi médical, traitements, logement, ressources, travail, etc.