



HAL
open science

Insight, Stigma et Auto-stigmatisation : l'intime conviction appliquée aux patients schizophrènes hospitalisés au sein d'un hôpital psychiatrique sécurisé

Angélique Dequelson, Xavier Saloppé, Antonella Bandinelli

► To cite this version:

Angélique Dequelson, Xavier Saloppé, Antonella Bandinelli. Insight, Stigma et Auto-stigmatisation : l'intime conviction appliquée aux patients schizophrènes hospitalisés au sein d'un hôpital psychiatrique sécurisé. Société Médico-Psychologique. École Nationale de la Magistrature, " L'intime conviction ", Feb 2015, Paris, France. hal-04481942

HAL Id: hal-04481942

<https://hal.univ-lille.fr/hal-04481942v1>

Submitted on 28 Feb 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Insight, stigma et auto-stigmatisation : l'intime conviction appliquée aux patients schizophrènes hospitalisés au sein d'un hôpital psychiatrique sécurisé

Dequelson A.¹, Saloppé, X.^{1,2,3,4}, Bandinelli A.⁵

¹ Université de Lille, F-59000 Lille, France ; ² UDL, SCALab, F-59653 Villeneuve d'Ascq, France; ³ Centre de Recherche en Défense Sociale, CRDS, Tournai, Belgique; ⁴ Service de psychiatrie, Hôpital de Saint-Amand-les-Eaux, France ; ⁵ Centre Régional Psychiatrique « Les Marronniers », Belgique

BON INSIGHT

Issues positives

- Bonne observance thérapeutique
- Moins de rechutes et d'hospitalisations (Mohamed, Rosenheck, McEvoy, Swartz, Stroup et Lieberman, 2009)

Issues négatives

- Dépression/désespoir (Mintz *et al.*, 2003; Drake *et al.*, 2003)
- Idéations suicidaires (Gonzalez, 2008)
- Faible qualité de vie (Hasson-Ohayon, Kravetz, Roe et Weiser, 2006)
- Baisse estime de soi (Lysaker, Roe et Yanos, 2007)

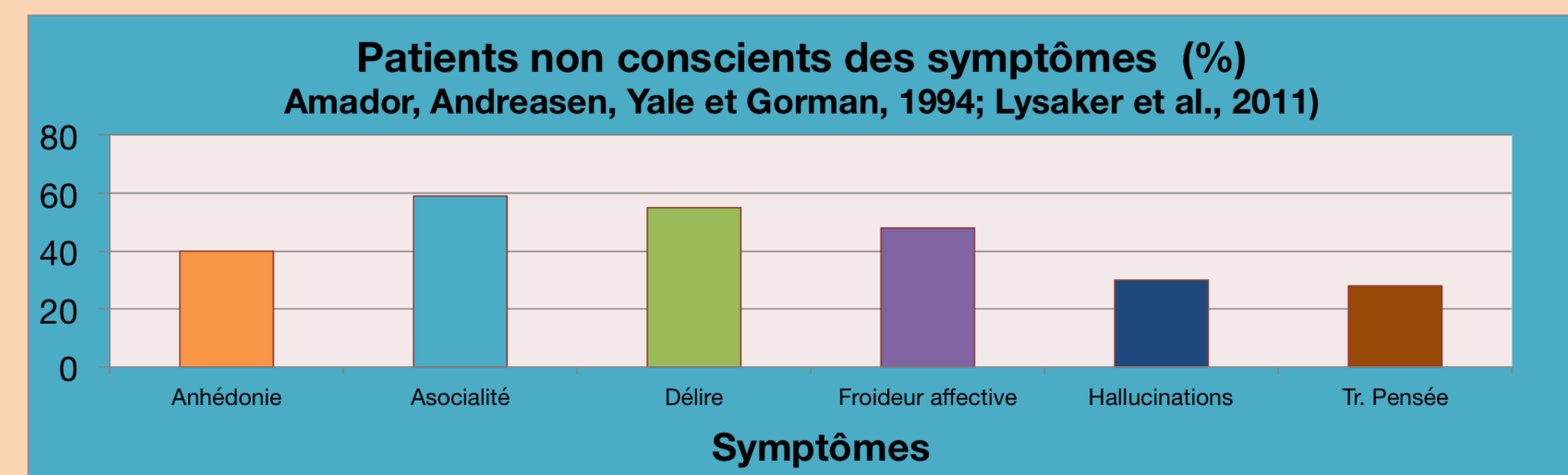
Résultats paradoxaux

Expliqués par

Stigmatisation, Auto-Stigmatisation

- (Osatuke, Ciesla, Kasckow, Zisook, Mohamed, 2008)
- Schizophrénie : Pathologie la plus stigmatisée
- Patients psychiatriques médico-légaux : exposés aux stigmates liés aux troubles mentaux mais aussi à l'histoire criminelle (West, Yanos et Mulay, 2014)

INTRODUCTION



Prévalence

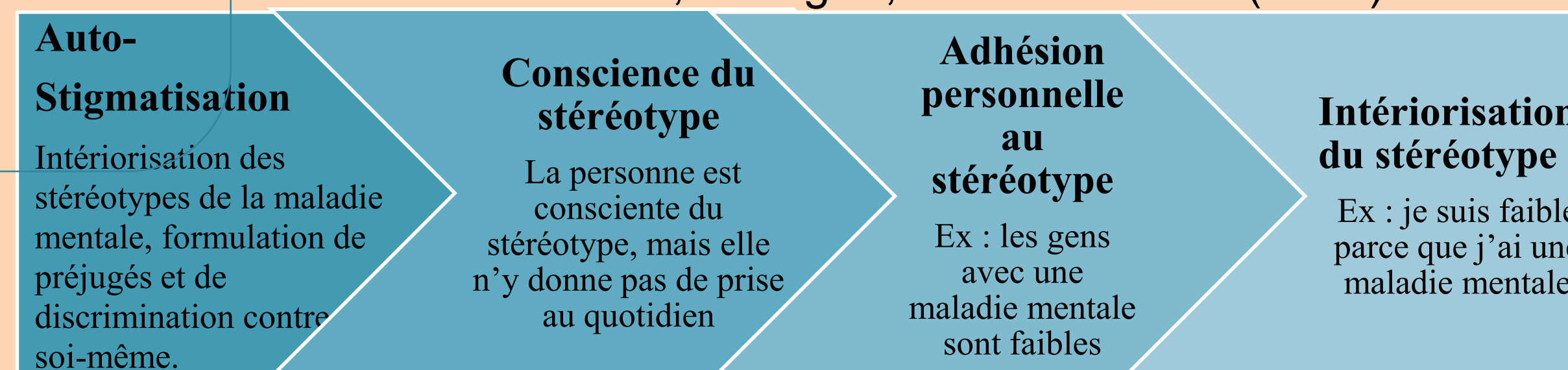
Insight

L'insight clinique est un concept multidimensionnel se définissant par la conscience de la maladie mentale et des symptômes, du besoin de traitement, des conséquences sociales et par la capacité du patient à attribuer une cause à la maladie ou aux symptômes (Amador et Strauss, 1990)

Manque de conscience sévère

Convictions persistantes malgré les preuves du contraire/ Convaincu en profondeur de ces perceptions (Loiseau, Lacoste et Bénézech, 2012)

Processus d'Auto-Stigmatisation (Self-Stigma) Watson, Corrigan, Larson et Sells (2007)



PAUVRE INSIGHT

Issues positives

Tentative pour éviter ou conjurer les connotations négatives de la maladie (ex: stigmatisations)

Issues négatives

Comportement violent (Lincoln, Lüllmann et Rief, 2007)

Revue sur 10 études

Lien retrouvé entre insight et violence

Arango *et al.*, 1999
Strand *et al.*, 1999
Buckley *et al.*, 2004
Grevatt *et al.*, 2004
Foley *et al.*, 2005

Lien non retrouvé entre insight et violence

Cheung *et al.*, 1997
Swartz *et al.*, 1998
Yen *et al.*, 2002
Carroll *et al.*, 2004
Arango *et al.*, 2006

Pas de relation causale

Importance de considérer l'observance thérapeutique et la comorbidité psychiatrique (Tr. lié aux substances)

OBJECTIFS

Insight, compliance, dépression, estime de soi et auto-stigmatisation : Analyse des liens auprès de patients schizophrènes internés au sein d'un hôpital psychiatrique sécurisé

MÉTHODE

Participants

- 21 Patients hospitalisés au sein de l'hôpital psychiatrique sécurisé « les Marronniers », à Tournai.
- QIT moyen=77,33 (SD=17,44)
- Age moyen=36,55 (SD=8,81)
- Durée moyenne d'hospitalisation=4,24ans (SD = 17,44)
- Patients stabilisés à même de pouvoir effectuer les différentes évaluations

Instruments

- Échelle d'estime de soi (SEI, Rosenberg, 1969)
- Échelle de syndrome positif et négatif, (PANSS, Kay, Opler et Fiszbein, 1987)
- Calgary Depression Scale for Schizophrenia (CDSS, Addington et Addington, 1990)
- Internalized Stigma of Mental Illness (ISMI, Ritsher, Otilingam et Grajeles, 2003)
- Scale to assess Unawareness of Mental Disorder (SUMD, Amador et Strauss, 1990)
- Drug Attitude Inventory (DAI, Hogan, Awad et Eastwood, 1983)

RÉSULTATS ET DISCUSSION

Résultats descriptifs

Faible conscience des symptômes : score moyen SUMD=3,70 (SD=0,79)

Légère stigmatisation intériorisée : score total ISMI=2,11 (SD=0,37); score moyen *Aliénation*= 2,12 (SD=0,58) , Score moyen *Victime de discrimination* =2,06 (SD=0,64) ; score moyen *Retrait social* =2,12 (SD=0,46); score moyen *Résistance à la stigmatisation*=2,36 (SD=0,43); score moyen *Approbation des stéréotypes*=1,96 (SD=0,43)

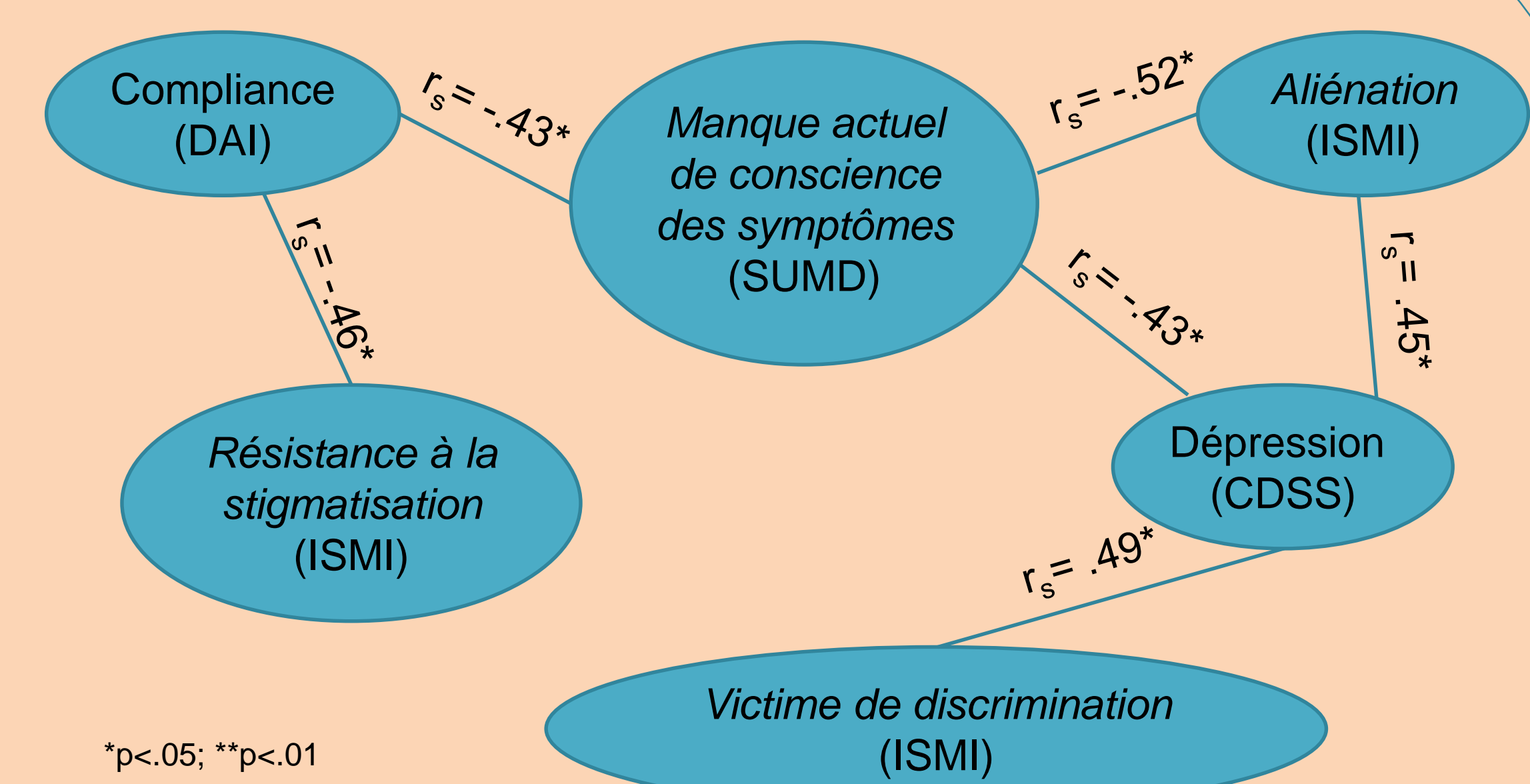
Bonne Compliance : score moyen DAI=5,23 (SD=11,84)

Faible estime de soi : score total moyen SEI=24,57 (SD=2,68)

Absence de Dépression : score total moyen CDSS =2,38 (SD=1,88)

PANSS : Symptomatologie de type négatif (19%), de type positif (42,9%); Aucun type (38,1%)

Résultats corrélationnels



*p<.05; **p<.01

Discussion

- Compliance associée positivement à la Conscience des troubles.
- Conscience des troubles associée positivement à l'expérience subjective de ne pas se considérer comme un membre à part entière de la société.
- Conscience des troubles associée positivement à la dépression.
- Δ Corrélations partielles non significatives ($r_s = -.28$) entre Conscience des troubles et Dépression en contrôlant l'effet de l'auto-stigmatisation.

⇒ Confirmation du rôle de l'auto-stigmatisation