

# CONTEXTE

La stigmatisation de la maladie mentale :

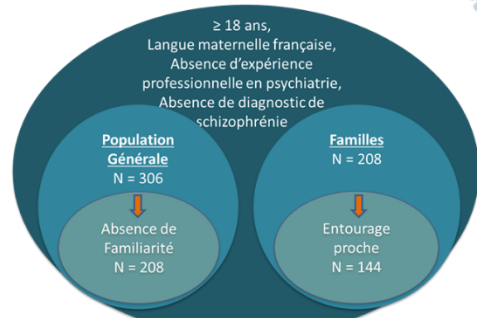
- ✓ l'un des enjeux majeurs du rétablissement (OMS, 2006, 2013)
- ✓ Intégrée dans les cibles des plans de santé mentale (Plan santé mentale 2015, 2020) et de la réhabilitation psychosociale (Laforcade, 2016)
- ✓ Un facteur contextuel du handicap psychique (Prouteau, Bonilla-Guerrero, Cady, Destailats, & Plane, 2018)

# OBJECTIF

Explorer les croyances sur la schizophrénie dans différents groupes sociaux en France



## Qui sont les participants?



**Population Générale (PG)** : aucune familiarité  
**Familles (F)** : entourage proche (parents, fratrie)

Partenariat avec l'UNAFAM

# METHODE

Structure du questionnaire (Yvon, 2019) :

1. Question ouverte : réponse spontanée et libre  
[Production de 5 à 10 mots]
2. Questions fermées : expression d'un degré d'accord en 5 points  
[De 1 « pas du tout d'accord » à 5 « tout à fait d'accord »]

## Question ouverte (Yvon, 2019)

Selon vous, qu'est-ce qui viendrait spontanément à l'esprit des français / des familles lorsque l'on parle de la schizophrénie ?

## Questions fermées (Angermeyer & Matschinger, 2004; Cohen & Struening, 1962)

D1: Si tous les patients ayant une schizophrénie étaient internés dans des structures fermées, le nombre de crimes violents serait réduit de manière marquée.

D2: Les gens ayant une schizophrénie sont une grande menace pour les enfants en bas âge.

R1: Les personnes qui réussissent dans leur vie développent rarement une schizophrénie

R2: Vous pouvez développer une schizophrénie si vous menez une vie immorale

R3: Bien qu'ils n'en soient pas forcément conscients, beaucoup de gens deviennent des malades mentaux afin d'éviter les problèmes difficiles de la vie de tous les jours

C1: Les gens qui ont une schizophrénie sont souvent plus créatifs que les autres

C3: Les gens qui ont une schizophrénie sont généralement extrêmement intelligents

I1: Les gens ayant une schizophrénie ont absolument besoin d'un tuteur.

I2: Les gens ayant une schizophrénie ne peuvent pas penser de manière rationnelle.

I3: Les gens ayant une schizophrénie ne sont pas capables de prendre des décisions importantes concernant leur vie.

FP1: Avec les traitements modernes, de nombreux patients qui ont une schizophrénie peuvent être guéris.

FP2: Les programmes de réhabilitation visant le retour à la vie professionnelle des patients sont généralement voués à l'échec.

# RESULTATS

## Question ouverte

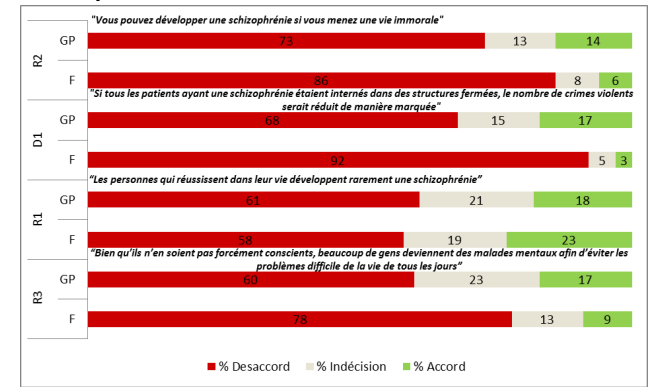
« Selon vous, qu'est-ce qui viendrait spontanément à l'esprit des français / des familles lorsque l'on parle de la « schizophrénie » ? »



Légende : plus le mot est gros caractère plus la fréquence d'apparition du terme est importante

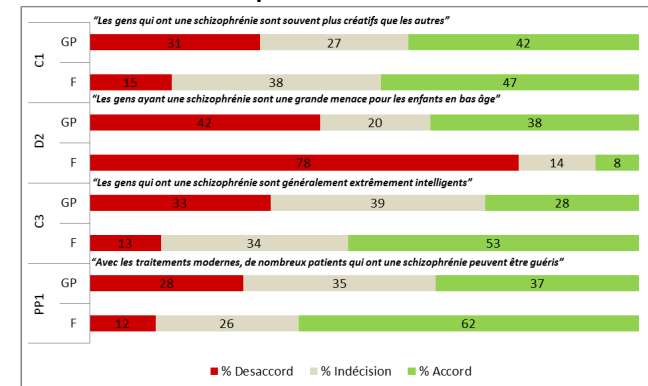
## Questions fermées

### - Des points communs -



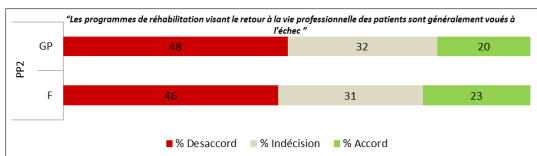
Rejet fort des croyances de dangerosité et responsabilité, encore plus important chez les familles.

### - Des points de divergence franche entre les familles et la Population Générale -

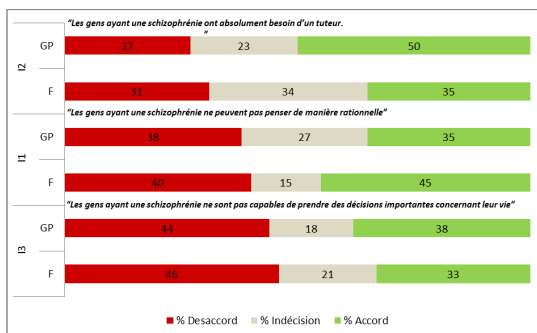


- Accord des Familles sur les croyances positives (pronostic favorable [PP1] et créativité [C3]).
- Désaccord moins franc de la PG sur la croyance de dangerosité de la schizophrénie pour les enfants (D2).

## - Des zones d'incertitude communes -



Rejet moins franc des croyances pessimistes associées au retour au travail dans la schizophrénie [PP2]



Au sein même des deux groupes : deux visions s'opposent (désaccord vs accord) sur l'ensemble des croyances d'incompétence (I1, I2, I3) »

## CONCLUSION

- Les familles **rejettent** plus massivement les **croyances négatives** associées à la schizophrénie
- Les deux groupes présentent des **avis partagés quant aux croyances d'incompétence** dans la schizophrénie
- La **souffrance** et la **peur de l'avenir** occupent une place centrale chez les **familles**
- Les réponses à la question ouverte permettent de **nuancer la disparition de la dangerosité dans les croyances** associées à la schizophrénie.
- Il est donc nécessaire de multiplier les méthodes lors de l'étude des croyances (i.e. stéréotype) parce qu'elles s'enrichissent entre elles

Plaquette réalisée en septembre 2019  
par Florence YVON, PhD.

Etude réalisée en partenariat avec  
l'UNAFAM, avec le soutien financier de  
la FIRAH.

### Références

Angermeyer, M. C., & Matschinger, H. (2004). The stereotype of schizophrenia and its impact on discrimination against people with schizophrenia: results from a representative survey in Germany. *Schizophrenia Bulletin*, 30(4), 1049-1061.

Cohen, J., & Struening, E. L. (1962). Opinions about mental illness in the personnel of two large mental hospitals. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 64(5), 349-360.

Laforcade, M. (2016). *Rapport relatif à la santé mentale*. Ministère des affaires sociales et de la santé. France.

OMS. (2006). *Santé Mentale : relever les défis, trouver des solutions. Rapport de la conférence ministérielle européenne de l'OMS*. Suisse : OMS.

OMS. (2013). *Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2020*. Suisse : OMS.

Prouteau, A., Bonilla-Guerrero, J., Cady, F., Destaillets, J.-M., & Plane, M. (2018). Modèles du handicap et stratégies d'intervention : vers la participation sociale et le rétablissement. In J. Favrod & N. Franck (Éd.), *Traité de réhabilitation psychosociale* (p. 46-54). Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson.

Yvon, F. (2019). *Stéréotype de la schizophrénie dans les évaluations en neuropsychologie clinique : Etude approfondie des enjeux méthodologiques et pratiques*. (Thèse de doctorat, Université de Bordeaux, France.).

### Programme de recherche «Stigma»

STIGMA<sub>self</sub> Thomas FOURNIER

STIGMA<sub>pro</sub> Kevin Marc VALERY

STIGMA<sub>prime</sub> Louis VIOLEAU



# Enquête sur les croyances autour de la Schizophrénie en France

Programme de recherche «Stigma»

Dirigé par Dr Antoinette PROUTEAU

Université de Bordeaux, Laboratoire de Psychologie EA 4139