

# La schizophrénie : impact de la stigmatisation sur la PEC et la vie sociale des patients

## Introduction :

La schizophrénie est une maladie d'évolution chronique altérant le fonctionnement de l'individu, débutant le plus souvent à l'adolescence, elle atteint de manière ubiquitaire les deux sexes, et aboutit à une déstructuration de la vie psychique. Cette pathologie est constituée par trois syndromes : le syndrome délirant qui est le plus manifeste, le syndrome dissociatif et le syndrome autistique.

Environ 0,7 % à 1% de la population mondiale sont touchées par la schizophrénie, dont 340 000 sont des Marocains selon l'estimation actuelle de l'OMS. De plus selon l'association AMALI les schizophrènes constituent 10 à 20% des personnes emprisonnées, de même 30% à 60% sont sans domicile fixe et 10% d'eux meurent par suicide.

Ces chiffres témoignent de la souffrance des patients schizophrènes, de la négligence de leur entourage et de la société en générale envers eux, d'où c'est avéré la nécessité d'apprécier le rôle de la stigmatisation en ce qui concerne la prise en charge des patients schizophrènes et leur qualité de vie.

Dans le but de notre recherche on s'est basé sur une recherche bibliographique extensive afin de mieux clarifier le sujet et répondre aux différentes questions. Néanmoins, notre travail trouve ses limites dans l'étude des conséquences précises de la stigmatisation en ce qui regarde la prise en charge médicale des patients schizophrènes au Maroc.

## La définition de la stigmatisation :

La stigmatisation fait référence de nos jours à un complexe multidimensionnel, cela résulte en des comportements ou des conduites de

discrimination du fait d'une méconnaissance ou d'une ignorance, la conséquence en est une souffrance de la personne stigmatisée.

Selon la conceptualisation du sociologue E Goffman ; le stigmaté correspond à toute caractéristique propre à l'individu qui, si elle est connue, le discrédite aux yeux des autres ou le fait passer pour une personne d'un statut moindre [1]

Il existe 3 champs d'où proviendrait la stigmatisation selon Benoit [2]:

- La peur notamment de la contagion et de la violence.
- L'anomalie ou l'étrangeité, les personnes différant au niveau morphologique mais aussi au niveau comportemental, des « règles du jeu social local ».
- La régulation sociale, « une évaluation sociale des écarts d'apparence ou de conduite ».

Ce qui nous permet de définir le comportement de la personne stigmatisée comme une certitude et non une probabilité, par exemple, un « fou » est toujours violent. Cet absolu est également présent dans le temps. Le passé devient indélébile. Un homme qui a été hospitalisé en psychiatrie ne pourra jamais en sortir.

En plus il faut préciser quand à deux types de stigmatisation : Self stigma et public stigma, les deux intriqués dans un seul cycle entretenu, illustré sur le schéma suivant :

---

<b>Public stigma</b>
<i>Stereotype:</i>
Negative belief about a group such as
Incompetence
Character weakness
Dangerousness
<i>Prejudice:</i>
Agreement with belief and/or
Negative emotional reaction such as
Anger or
Fear
<i>Discrimination:</i>
Behavior response to prejudice such as:
Avoidance of work and housing opportunities
Withholding help

---

---

### Self-stigma

---

#### Stereotype:

Negative belief about the self such as

- Incompetence
- Character weakness
- Dangerousness

#### Prejudice:

Agreement with belief

Negative emotional reaction such as

- Low self-esteem or
- Low self-efficacy

#### Discrimination:

Behavior response to prejudice such as:

- Fails to pursue work and housing opportunities
  - Does not seek help
- 

Pour prouver l'impact objectif de la stigmatisation sur la schizophrénie on a eu recours aux études suivantes:

Premièrement l'étude INDIGO [3] a conclu, que 72% des patients interrogés français (vs. 43% au niveau international) ont ressenti de la discrimination de la part de leur famille, 63% dans leurs relations intimes (vs. 27%), 64% par leurs voisins (vs. 29%). 67% n'arrivent pas à trouver de travail (vs. 29%) pendant que 61% ne peuvent pas le garder (vs. 29%). 52% des interrogés français (vs. 40% au niveau international) évoquent également la notion de discrimination anticipée qu'ils définissent par le besoin de « beaucoup cacher » le diagnostic, et 38% ont le sentiment d'être « beaucoup rejetés » (vs. 20%)

Une autre étude qualitative a été réalisé par Schulze et Angermeyer (2003) [4] a montré que les psychiatres rapportent avoir le ressenti que leurs patients souffrant de schizophrénie sont ridiculisés par les autres spécialistes, qui pourront conclure en premier lieu à une souffrance imaginaire et qui leur feront subir des délais de prise en charge, plus longs que les autres.

Et finalement l'étude de Viard et al. 2015 [5] mettent en évidence une représentation stigmatisante et discriminatoire de la maladie mentale jusqu'au pouvoir dire que le déni de la maladie est secondaire à ces représentations, ainsi les patients illustrent que leur relation soignant/ soigné étaient négative fortement régis par trois idées principales : une infantilisation ressentie par certains soignants, l'absence d'échange avec certains soignants et le sentiment de solitude ressentie lors des situations de contentions et d'isolements .

## L'impact du stigma sur la prise en charge des patients schizophrènes :

Avant de chercher l'impact du stigma sur la prise en charge des patients schizophrènes il est important de savoir comment ce stigma est représenté dans notre culture marocaine, étant donné que les maladies mentales et la culture sont liées comme discuté par Rao, Feinglass et Corrigan (2007) « le diagnostic des maladies mentales est basée sur la déviation des normes socioculturelles ou comportementales. Donc, la maladie mentale est un concept profondément liée à la culture, et par conséquent le stigma de la maladie mentale est susceptible de varier d'une culture à l'autre. »

Abdullah T. et Brown T.L. (2011) [6] ont classé le Maroc dans la catégorie de Moyen Orient considérant que par la culture on veut dire les croyances, valeurs et normes partagé par un groupe ethnique. Les normes de la population de « Moyen orient » sont basée principalement l'honneur familiale, le respect de l'autorité, masquer les émotions et ils préjugent aussi que les personnes atteintes de maladie mentales sont dangereuse, manquent d'hygiène ce que veut dire peur eu admettre d'avoir une maladie mentale, en parler et chercher de l'aide va apporter de la honte pour la famille. Grand partie croit que la maladie est à cause des mauvais esprits, mauvais œil, faiblesse de la foi et de la magie.

On peut voir comment ces pré jugements peut impacter les patients des maladies mentales et en particulier la schizophrénie que est une maladie avec des symptômes aussi flagrants, la protection de l'honneur de la famille va les pousser à cacher leur symptômes au tout début et refuser de chercher de l'aide professionnel ce que va tarder le début de traitement et que va affecter négativement l'évolution de la maladie, et quand les symptômes sont évidents pour la famille ils vont les attribuer au mauvais esprits ou à la magie ou au mauvais œil et il vont essayer des méthodes « traditionnelles » pour guérir le malade et il vont pas chercher de l'aide professionnel.

---

Bensasson G et al. [7] ont discuté que la connaissance et la perception des patients schizophrènes de leur maladie impact amplement leur observance c'est à dire la prise correcte de traitement médicamenteux, les règles d'hygiène de vie et les examens complémentaires et leur présence aux rendez-vous de suivi, donc la distorsion de stigma dans ses deux types ( public and self stigma) de cette perception implique la mal observance des patients schizophrènes.

### *L'impact de la stigmatisation sur la vie sociale :*

Dans ce paragraphe, nous allons détailler les différents impacts de la stigmatisation sur les patients atteints de schizophrénie et sur leur famille, en nous appuyant sur une recherche originale réalisée par Nadia Kadiri et al. [8], un des objectifs de cet article est de mettre en évidence l'influence de la stigmatisation sur les familles des patients schizophrènes. L'étude de 100 familles marocaines dont un membre est schizophrénique a permis de constater que la majorité souffre de stigmatisation. En effet, 86,7 % de ces 100 familles ont déclaré vivre dans des conditions difficiles en raison de la maladie, et 72 % ont déclaré souffrir de troubles psychologiques tels que des problèmes de sommeil, des difficultés relationnelles et une mauvaise qualité de vie. Les familles ont signalé plusieurs situations où elles ont été victimes de manque de confiance (15 %), de moqueries (29 %) et de maltraitance (49 %). Elles ont également subi la négligence de la part de leurs proches et voisins, qui ont peur d'elles. 7 % des membres de ces familles ont été divorcés, 2 % ont été expulsés de leur logement et 6 % des pères ont quitté leur famille en abandonnant tout à la mère.

Selon cette étude, la stigmatisation a des effets néfastes sur deux niveaux : personnel et familial. Les patients schizophrènes, exposés à des situations de stigmatisation et de discrimination, ont tendance à s'isoler du monde extérieur, ce qui aggrave leur pronostic et leur traitement, entraînant des épisodes de rechute qui rendent la réintégration et la réhabilitation très difficiles. Les membres de la famille sont également encombrés par les charges excessives

de la maladie, notamment les mères qui se culpabilisent et consacrent leur vie à prendre soin de leurs enfants.

En plus de la stigmatisation reçue de la société, certains patients souffrent d'auto-stigmatisation. Cela se produit lorsque les patients intègrent les idées erronées selon lesquelles la société les a étiquetés. Selon Amy C. Watson et al. [9], l'auto-stigmatisation est un processus qui conduit à une diminution de l'estime de soi et de l'efficacité. Ce processus se déroule en trois étapes, selon l'article. La première est la "prise de conscience de la stigmatisation". Le patient commence à être conscient de la discrimination qu'il subit de la part de son entourage. Selon l'auteur, ce n'est pas la stigmatisation des autres qui entraîne l'auto-stigmatisation, mais plutôt la prise de conscience de la stigmatisation. La deuxième étape est l'"accord de stéréotype", lorsque le patient croit en la vérité de ces stéréotypes. Enfin, la troisième étape est "l'application de stéréotype à soi-même", où le patient établit des relations "logiques" entre ces stéréotypes et sa maladie.

L'impact de cette auto-stigmatisation sur les patients peut sembler contradictoire : certains la voient comme un défi à relever, ce qui leur donne de l'énergie et de la force pour affronter la discréditation de la société. D'autres restent indifférents et nonchalants face à ces attaques de la société sur leur personnalité, ce qui les rend intacts face à la stigmatisation sociale. En revanche, le troisième groupe, le plus fragile, internalise la stigmatisation et tombe dans l'auto-stigmatisation, ce qui les rend handicapés, isolés et restreint leur cercle social. Cela a des conséquences négatives sur leur vie relationnelle, professionnelle et même sanitaire, car ils peuvent échapper à la réalité en ne prenant pas leur traitement ou en ne suivant pas l'évolution de leur maladie avec leur médecin.

### *Conclusion :*

On conclut que les patients schizophrènes souffrent de stigma dans ses deux types stigma publique et auto stigma ce que peut les amener à ne pas chercher de l'aide professionnel, donc un retard diagnostique, ou

---

à ne pas maintenir l'observance de leur traitement médicale et des conseils hygiéno-diététique proposés par leur médecin traitant. Ce stigma impacte aussi leur qualité de vie et celle de leur famille.

restent les enjeux majeurs qui bloquent le travail sur la déstigmatisation de la schizophrénie.

Et comme solutions on propose sur le plan théorique, les stratégies anti stigmatisation dans ces trois grandes approches : la protestation contre les stéréotypes sociaux, l'éducation du grand public, et un contact plus interactionnel avec les patients schizophrènes.

Sans oublier de dire que le manque de ressources adéquates : disponibilité des traitements, système de remboursement, financement des services ; l'engagement politique insuffisant ; manque d'ateliers de formation professionnels, et circuits de réintégration; ainsi que la complexité des connaissances, des comportements dans la population, et les dynamiques qui les régissent

### *Bibliographie :*

1. Rogel  
'La stigmatisation' (DEES 107.53-60, 1997)
2. Benoit J. Logiques de la stigmatisation, éthique de la destigmatisation. L'information psychiatrique, 2007 ; vol. 83, no 8, 649-654.
3. Daumerie N., Bacle S. V., Giordana J. Y., Mannone C. B., Caria A., Roelandt J. L. La discrimination vécue par les personnes ayant reçu un diagnostic de troubles schizophréniques. Premiers résultats français de l'étude INDIGO. L'Encéphale, 2012 ; 38(3), 224-231.
4. Schulze B., Angermeyer M. C. Subjective experiences of stigma. A focus group study of schizophrenic patients, their relatives and mental health professionals. Social science & medicine, 2003 ; 56(2), 299-312.
5. Viard D., Netillard C., Cheraitia E., Barthod V., Choffel J. M., Tartary D., et al. Education thérapeutique en psychiatrie: Représentations des soignants, des patients et des familles. L'Encéphale, 2016 ; 42(1), 4-13.
6. Mental illness stigma and ethnocultural beliefs, values, and norms: An integrative review
7. Bensasson G, Vassal L, Linard F, Mnif S. Le comportement d'observance des patients atteints de schizophrénie: impact du diagnostic et du traitement. Analyse phénoménologique des trois attitudes.
8. Stigma Impact on Moroccan Families of Patients With Schizophrenia  
Nadia Kadri, MD1 , Fatiha Manoudi, MD2 , Soumia Berrada, MD3 , Driss Moussaoui, MD4
9. Amy C. Watson,<sup>1,2</sup> Patrick Corrigan,<sup>3</sup> Jonathon E. Larson,<sup>3</sup> and Molly Sells<sup>4</sup>  
Self-Stigma in People with Mental Illness

