

Stigmatisation et deshumanisation

Schizophrénie et Addictions

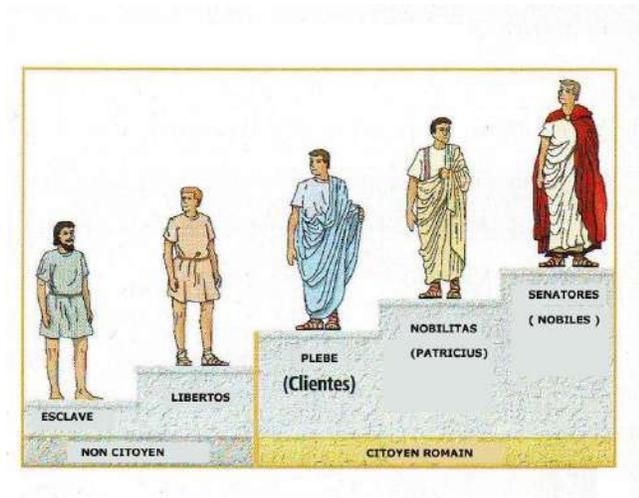
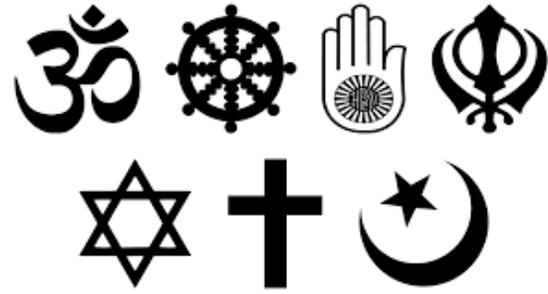
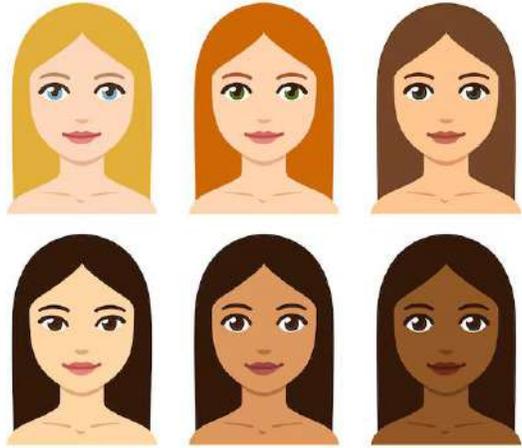
Dr Leblanc Pierre-Marie (PH)



3^{ème} colloque régional ATNOA

Jeudi 14 novembre 2024





shutterstock.com · 1989129689

Stigmatisation

Des arguments convaincants pour mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination dans le domaine de la santé mentale

Et en Santé Mentale => Priorités mondiales de Santé Publique (OMS) : protection des droits des usagers en santé mentale

26 juin 2024 | Communiqué de presse | Reading time: 5 min (1418 words)

« Je souffre de schizophrénie. C'est incroyable comme les gens réagissent dès qu'ils entendent ce mot. Ils se braquent immédiatement [...] Ils ont peur de vous à cause de cette perception erronée que nous sommes dangereux, incapables de penser, incapables de travailler – que nous sommes fondamentalement inutiles. »

Charlene Sunkel,

Fondatrice du Global Mental Health Peer Network

Coprésidente de la Commission du Lancet sur l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination dans le domaine de la santé mentale



3^{ème} colloque régional ATNOA

Jeudi 14 novembre 2024



Stigmatisation

- Définition :
 - « un attribut profondément discréditant et qui réduit le porteur d'une personne entière à une personne entachée, déconsidérée »
 - Processus par lequel la société discrédite des individus en raison de ces attributs
 - Référence au terme grec « **stigma** » = marque corporelle visible et indiquant que le sujet porteur serait d'un statut social inférieur ou serait de caractère déviant.
 - 3 types de stigmates : (1) difformités **physiques**, (2) traits de **caractère** individuels perçus comme faibles ou anormaux et (3) stigmates de **groupe** liés à l'ethnie, la religion, les origines, ou encore la maladie mentale.

Goffman, 1963

Stigmatisation

La stigmatisation, qui peut être décrite comme la **conséquence de l'ensemble de stéréotypes, préjugés et discrimination** est **omniprésente** pour les personnes atteintes de pathologies mentales

Corrigan & Bink, 2005

Stigmatisation

- 4 composantes :
 - Etiquette (caractéristique)
 - Stéréotypes (négatifs)
 - Distinction
 - Discrimination

Link & Phelan, 2004

Stigmatisation

- 4 composantes :

- Etiquette (caractéristique)
- Stéréotypes (négatifs)
- Distinction
- Discrimination

Schizophrénie

Violents, dangereux, fous, marginaux

normaux/fous sains /malades

Accès à l'emploi, soins, loisirs...

Link & Phelan, 2004

Stigmatisation

- 4 composantes :

- Etiquette (caractéristique)

Alcooliques, toxicos...

- Stéréotypes (négatifs)

Violents, marginaux, irresponsables, involontaires

- Distinction

normaux/alcooliques sains/malades

- Discrimination

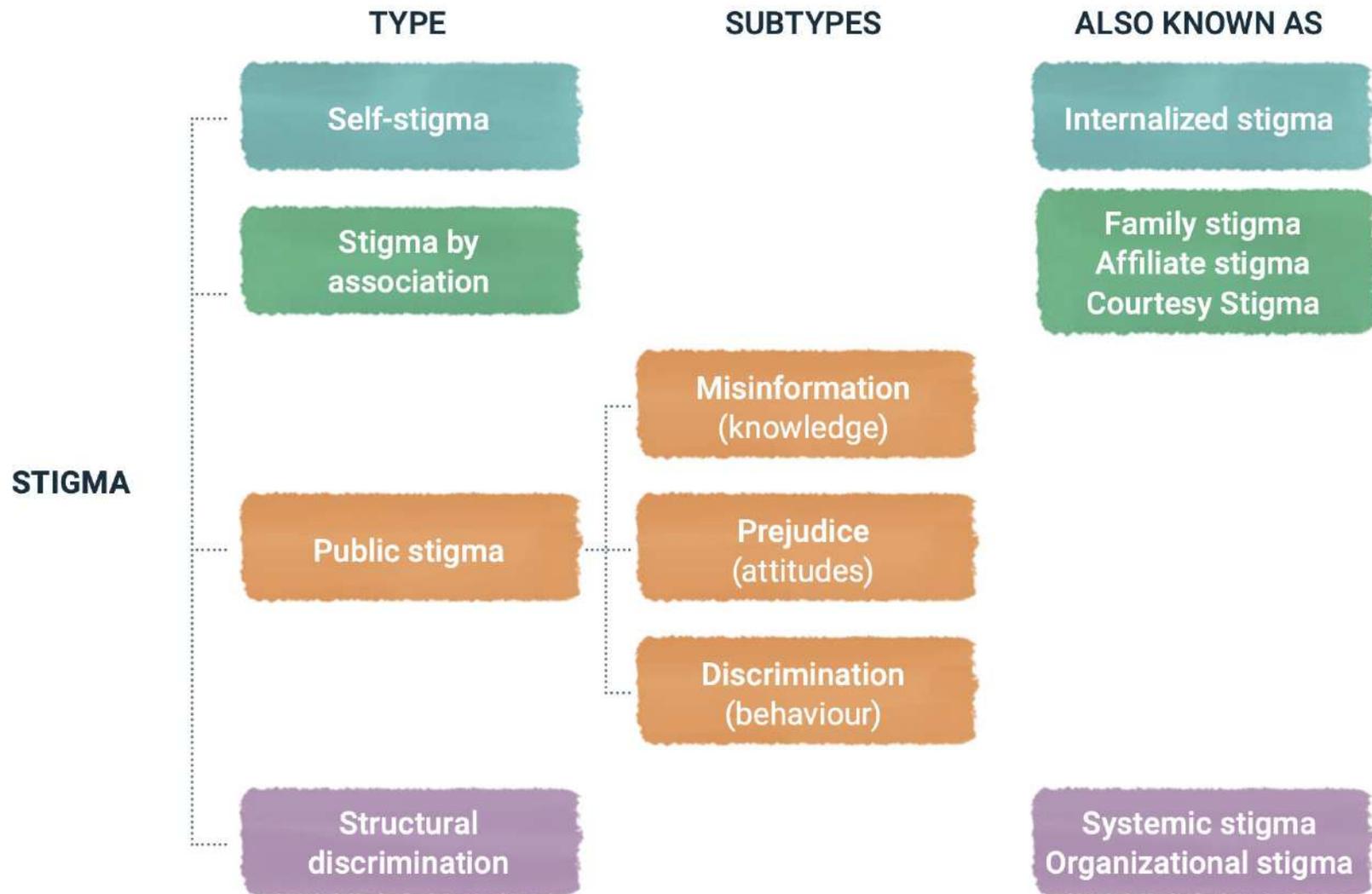
Accès à l'emploi, amis, famille...

Link & Phelan, 2004

Stigmatisation

- 3 trois niveaux :
 1. **Publique** => population générale, culture populaire, habitudes du quotidien, les médias...
 2. **Société / Structurel** => organisations, associations, accès à l'emploi, accès aux services...
 3. **Individu** => comment le patient se perçoit lui-même et comment a-t-il intégré les éléments de stigmatisation dans sa pensée propre

Livingstone et Boyd 2010 ; Corrigan & Penn, 1999 ; Bos et al., 2013



Source: adapted with permission from Thornicroft et al. (1).

Poitiers : au Pont-Neuf, les personnes en situation de handicap ont repéré des couacs

ABONNÉS Cet article est réservé aux abonnés numériques.



TRAVAUX - VIENNE



Stigmatisation

- **Désavantages** liés au **diagnostic** de schizophrénie :
 - 1 sur 2
 - 47% réseau relationnel
 - 43% dans la famille
 - 29% pour trouver / conserver un emploi
 - 27% dans les relations intimes/sentimentales

Thornicroft, 2009

Auto-Stigmatisation

- Concept de ***personal stigma*** qui associe :
 - la stigmatisation « perçue » / *perceived stigma* = attitudes du grand public envers les membres des groupes stigmatisés
 - la stigmatisation « vécue » / *experienced stigma* = l'expérience émotionnelle de la discrimination
 - **l'auto-stigmatisation / *self-stigma*** = l'intégration des éléments de stigmatisation par le sujet

✳️ *Intégration des **stéréotypes***

✳️ *Intégration des **discriminations***

Auto-Stigmatisation

Auto-stigmatisation et schizophrénie :

- diminution de l'estime de soi et de la confiance en soi

Vrbova et al., 2016 ; Wittorf et al., 2010

- 49,2% : la honte était l'aspect le plus courant de l'auto-stigmatisation

Gerlinger et al., 2013

- Vécu de « honte » d'être malade = sentiment d'isolement et d'exclusion

Gumley et al.; 2006

- auto-stigmatisation, diminution de l'estime de soi = risque accru de dépression, d'autocritique exacerbée, de croyances négatives sur lui-même et majoration potentielle des autres symptômes

Berna et al. 2011; Schimansky et al. 2010

Narrative Enhancement and Cognitive Therapy: A New Group-Based Treatment for Internalized Stigma among Persons with Severe Mental Illness

Philip T. Yanos, Ph.D.[Associate Professor],
Department of Psychology, John Jay College of Criminal Justice, City University of New York

David Roe, Ph.D.[Chair], and
Department of Community Mental Health, Faculty of Social Welfare and Health Sciences,
University of Haifa

Paul H. Lysaker, Ph.D.[Psychologist]
Roudebush VA Medical Center, Indiana University School of Medicine, Dept of Psychiatry

Abstract

Internalized stigma has been suggested to play a major role in negative changes in identity in severe mental illness. Evidence suggests that roughly one-third of people with severe mental illness show elevated internalized stigma and that it is linked to compromised outcomes in both subjective and objective aspects of recovery. Despite substantial evidence for the impact of internalized stigma, few efforts have been made to develop professionally-led treatment to address this issue. In this article, we discuss our development of a new, group-based approach to the treatment of internalized stigma which we have termed “narrative enhancement and cognitive therapy” (NECT). We describe the treatment approach and offer an illustration of it by way of a case vignette.

[World Psychiatry](#). 2002 Feb; 1(1): 16–20.

Understanding the impact of stigma on people with mental illness

[PATRICK W CORRIGAN](#)¹ and [AMY C WATSON](#)¹

> [J Nerv Ment Dis](#). 2010 Feb;198(2):150–3. doi: 10.1097/NMD.0b013e3181cc43b5.

Implicit self-stigma in people with mental illness

Nicolas Rüsch¹, Patrick W Corrigan, Andrew R Todd, Galen V Bodenhausen

Affiliations + expand

PMID: 20145491 DOI: [10.1097/NMD.0b013e3181cc43b5](#)

Abstract

People with mental illness often internalize negative stereotypes, resulting in self-stigma and low self-esteem ("People with mental illness are bad and therefore I am bad, too"). Despite strong evidence for self-stigma's negative impact as assessed by self-report measures, it is unclear whether self-stigma operates in an automatic, implicit manner, potentially outside conscious awareness and control. We therefore assessed (i) negative implicit attitudes toward mental illness and (ii) low implicit self-esteem using 2 Brief Implicit Association Tests in 85 people with mental illness. Implicit self-stigma was operationalized as the product of both implicit measures. Explicit self-stigma and quality of life were assessed by self-report. Greater implicit and explicit self-stigma independently predicted lower quality of life after controlling for depressive symptoms, diagnosis, and demographic variables. Our results suggest that implicit self-stigma is a measurable construct and is associated with negative outcomes. Attempts to reduce self-stigma should take implicit processes into account.



3^{ème} colloque régional ATNOA

Jeudi 14 novembre 2024



Auto-stigmatisation

Modèle Corrigan sur l'intériorisation de la stigmatisation :

1. Prise de conscience de la stigmatisation

« Les gens pensent que les consommateurs de drogue sont dangereux »

2. Acceptation de la stigmatisation

« Je pense aussi que les consommateurs de drogue sont dangereux »

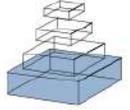
3. Application à soi-même

« Donc si je consomme de la drogue, je suis dangereux »

4. Incidences négatives personnelles

« Je suis une moins bonne personne », « je ne mérite pas »...

Corrigan et al., 2006 ; Corrigan et Watson, 2002 ; Watson, Corrigan, Larson & Sells, 2007 ; Milan & Varescon 2021



The shame of addiction

Owen Flanagan*

Department of Philosophy, Duke University, Durham, NC, USA

Edited by:

Hanna Pickard, University of Oxford, UK

Reviewed by:

*Serge H. Ahmed, CNRS, France
Neil Levy, Florey Institute of Neuroscience and Mental Health, Australia*

***Correspondence:**

*Owen Flanagan, Department of Philosophy, Duke University, 201 West Duke Building, Durham, NC 27708, USA
e-mail: ojf@duke.edu*

Addiction is a person-level phenomenon that involves twin normative failures. A failure of normal rational effective agency or self-control with respect to the substance; and shame at both this failure, and the failure to live up to the standards for a good life that the addict himself acknowledges and aspires to. Feeling shame for addiction is not a mistake. It is part of the shape of addiction, part of the normal phenomenology of addiction, and often a source of motivation for the addict to heal. Like other recent attempts in the addiction literature to return normative concepts such as “choice” and “responsibility” to their rightful place in understanding and treating addiction, the twin normative failure model is fully compatible with investigation of genetic and neuroscientific causes of addiction. Furthermore, the model does not re-moralize addiction. There can be shame without blame.

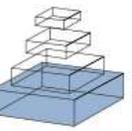
Keywords: addiction, alcoholism, substance-related disorders, shame, blame, guilt, willing addicts, resigned addicts



3^{ème} colloque régional ATNOA

Jeudi 14 novembre 2024





The shame of addiction

Owen Flanagan*

- Honte d'un double échec normatif : maîtrise du comportement + aspiration à une vie « normale »
- Honte = majoration des consommations = honte = majoration...
- Mais... levier motivationnel au changement
- « *There can be shame without blame* »



3^{ème} colloque régional ATNOA

Jeudi 14 novembre 2024





ELSEVIER

Disponible en ligne sur www.sciencedirect.com

ScienceDirect

et également disponible sur www.em-consulte.com



Article original

Stigmatisation intériorisée et consommation de substances psychoactives : revue systématique de la littérature

Self-stigma and substance use: A systematic review

L. Milan^{1,*}, I. Varescon²

Université de Paris, institut de psychologie, laboratoire de psychopathologie et processus de santé (UR 4057), 71, avenue Édouard-Vaillant, 92100 Boulogne-Billancourt, France



3^{ème} colloque régional ATNOA

Jeuudi 14 novembre 2024



Auto-stigmatisation + addiction

- Majoration des symptômes **anxieux** et **dépressifs**

Bozinoff et al., 2018 ; Brown et al., 2015 ; Burke et al., 2015

- Majoration des idées suicidaires + majoration de la stigmatisation médiées par la dépression

Gu et al., 2014 ; Lyu, Lee & Bejerano 2017

- Diminution de la **qualité de vie** et de **l'estime de soi**

Smith et al., 2016 ; Chang et al., 2019 ; Cheng et al., 2019 ; Cama et al., 2016 ; Lyu et al., 2017 ; Mburu et al., 2018 ; Park, MinHwa & Seo, 2019

- Altération de la **vie sociale**, retrait social, altération du fonctionnement **professionnel** et des **relations** interpersonnelles

Cheng et al., 2019 ; Can & Tariverdi, 2015 ; Akdag et al., 2018

Auto-stigmatisation + addiction

- Différence entre les types d'addiction ?
 - + avec jeux et alcool
 - + avec crack (> alcool)
 - - avec opium (Inde)
 - Pas de différence ?

Park et al., 2019



Da Silveira et al., 2018

Gupta et al., 2019

Brown et al., 2015



L'influence de l'anxiété-état dans la perception de stigmatisation chez les patients ayant un trouble de l'usage avec l'alcool



Drs Jullien et Doolub - URC

TUA, Anxiété et Stigma

- Etude :
 - Hypothèse : « l'anxiété-état augmente significativement la perception d'être stigmatisé, chez les patients ayant un TUA »
 - Etude observationnelle, multicentrique (Poitiers, Niort, La Rochelle, Angoulême)
 - 69 patients TUA + hospitalisés en addicto pour sevrage
 - Echelle stigmatisation + STAI-E + données cliniques

TUA, Anxiété et Stigma

	<u>Pas du tout d'accord</u>	<u>Pas d'accord</u>	<u>Légèrement pas d'accord</u>	<u>Incertain</u>	<u>Légèrement d'accord</u>	<u>D'accord</u>	<u>Tout à fait d'accord</u>
Lorsque j'interagis avec des personnes qui connaissent ma situation, je sens qu'elles interprètent tous mes comportements par rapport au fait que je suis un.e patient.e en psychiatrie.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La plupart des gens ont tendance à juger négativement les patients en psychiatrie.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La plupart des gens ont beaucoup plus de pensées négatives envers les patients en psychiatrie que ce qu'ils expriment.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les patients en psychiatrie sont discriminés dans la société.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La plupart des personnes ont du mal à voir les patients en psychiatrie comme des personnes égales aux autres.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

TUA, Anxiété et Stigma

- Résultats :
 - **Pas de lien retrouvé entre STAI-E et stigmatisation**
 - Pas de lien entre stigmatisation perçue et sexe, âge des premières consommations, âge de la perte de contrôle, quantité d'alcool consommée, type d'alcool consommé et nombre de cure antérieures ($p > 0.05$)

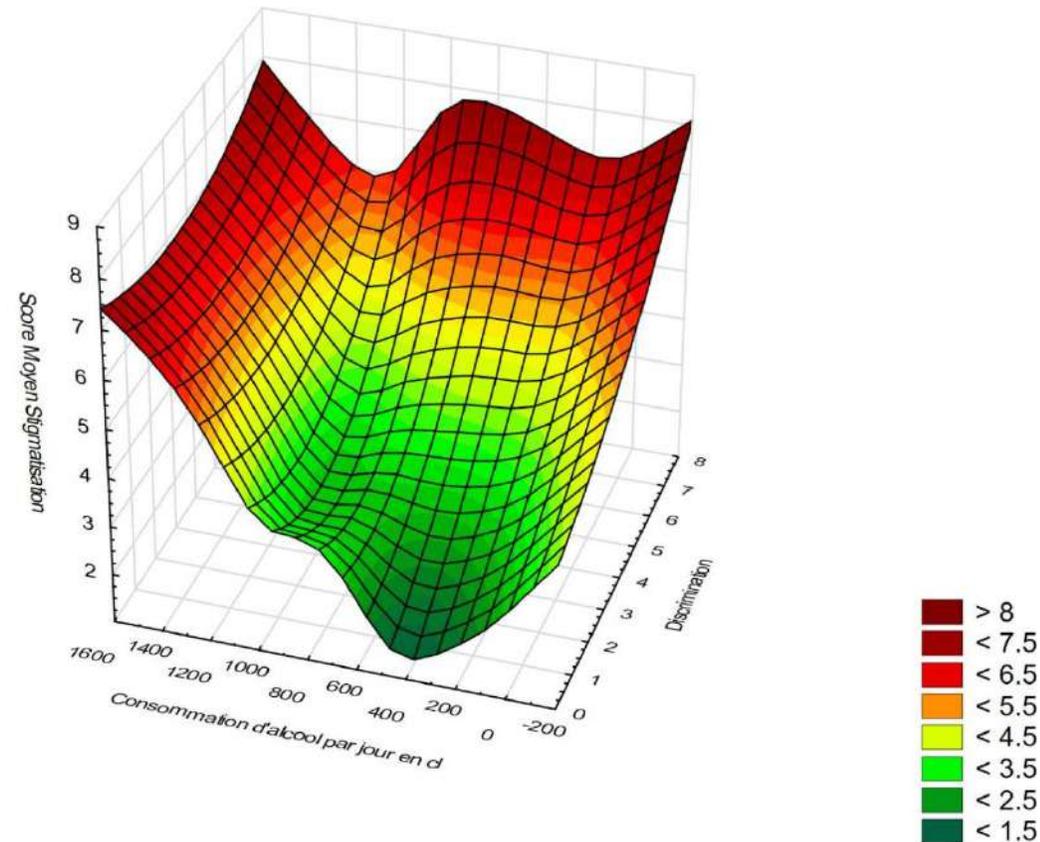
TUA, Anxiété et Stigma

Résultats :

- Stigmatisation était médiée par :
 - être discriminé ($p = 0.002$)
 - consommation d'alcool quotidiennement ($p = 0.05$)
 - le fait de consommer de la bière ($p = 0.002$)
- Le nombre élevé de cures ($p < 0.000$) et le fait de penser que la société stigmatise leurs comportements ($p < 0.000$) augmente cette perception de stigmatisation.

TUA, Anxiété et Stigma

Graphique montrant les variations de la perception de stigmatisation en fonction du sentiment d'être discriminé et la consommation quotidienne d'alcool en cl



Déshumanisation et stigmatisation : influence de l'addiction à l'alcool dans le vécu émotionnel subjectif des patients hospitalisés en psychiatrie et en addictologie

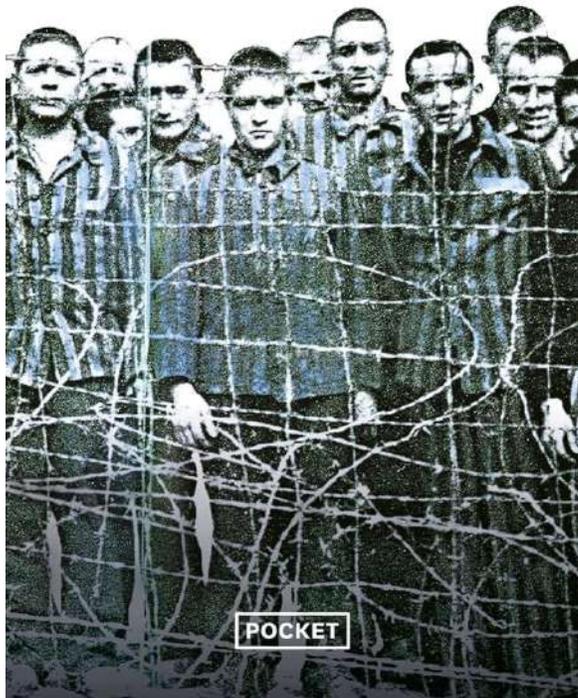
- Dr Vigneau, Dr Doolub



Déshumanisation

PRIMO LEVI

Si c'est un homme



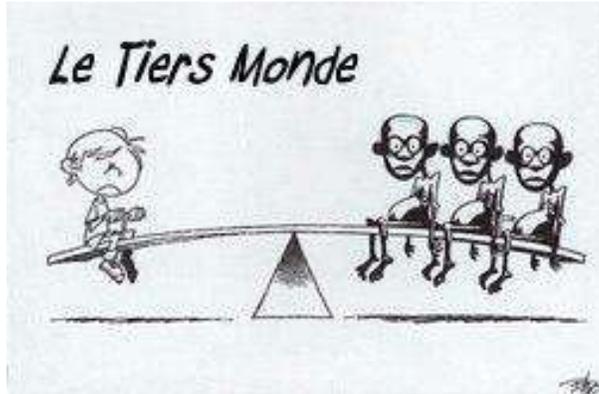
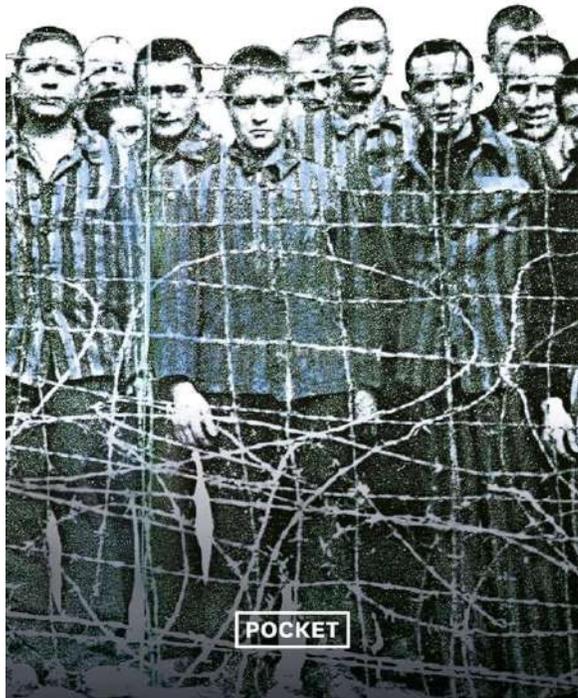
3^{ème} colloque régional ATNOA

Jeudi 14 novembre 2024



Déshumanisation

PRIMO LEVI
Si c'est un homme



Hacker, 1972

Winthrop, 1967



Déshumanisation

Déni d'appartenance à l'humanité appliqué à un individu ou à un groupe d'individus

Personne considérée comme **dépourvue de ses caractéristiques humaines** comme la civilité, sensibilité, raffinement...

Opotow 1990

Déshumanisation **animale**

Bête, grossier, amoral, inculte, impulsif, incontrôlable, irrationnel...

Déshumanisation **mécaniste**

Froide, passive, rigide, sans affect, sans empathie...

Haslam 2006

Deshumanisation et alcool

- Différence le sentiment de déshumanisation et de stigmatisation entre les patients hospitalisés pour sevrage alcoolique et les patients atteints de troubles mentaux et hospitalisés en psychiatrie ?
- Est-ce que la dépression, l'anxiété état et les psychotraumatismes influencent différemment sur le sentiment de déshumanisation et la perception de stigmatisation ?

Deshumanisation et alcool

- Etude multicentrique : Poitiers, La Rochelle, Angoulême, Niort
- 30 patients hospitalisés en psychiatrie sans TUA + 30 patients hospitalisés en addictologie avec TUA

Deshumanisation et alcool

Veuillez indiquer votre degré d'accord à l'aide de l'échelle allant de "Pas du tout d'accord" à "Tout à fait d'accord". Les différents niveaux de l'échelle peuvent être utilisés pour nuancer votre réponse.

	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Légèrement pas d'accord	Ni d'accord, ni pas d'accord	Légèrement d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord
En tant que patient(e) en psychiatrie, la société me traite de manière mécanique et froide, comme si j'étais un robot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En tant que patient(e) en psychiatrie, la société me traite comme si j'étais quelqu'un d'immature	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En tant que patient(e) en psychiatrie, la société me traite comme si j'étais une personne dénuée d'empathie et de sensibilité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En tant que patient(e) en psychiatrie, la société me traite comme un objet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En tant que patient(e) en psychiatrie, la société me traite comme si j'étais quelqu'un qui n'a pas de volonté ou d'initiative	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En tant que patient(e) en psychiatrie, la société me traite comme si j'étais un enfant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Légèrement pas d'accord	Ni d'accord, ni pas d'accord	Légèrement d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord

Veuillez indiquer votre degré d'accord avec les énoncés ci-dessous

	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Légèrement pas d'accord	Incertain	Légèrement d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord
Lorsque j'interagis avec des personnes qui connaissent ma situation, je sens qu'elles interprètent tous mes comportements par rapport au fait que je suis un.e patient.e en psychiatrie.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La plupart des gens ont tendance à juger négativement les patients en psychiatrie.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La plupart des gens ont beaucoup plus de pensées négatives envers les patients en psychiatrie que ce qu'ils expriment.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les patients en psychiatrie sont discriminés dans la société.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La plupart des personnes ont du mal à voir les patients en psychiatrie comme des personnes égales aux autres.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

+ Beck, PCL5 et STAI-E

Deshumanisation et alcool

- Pas de différence significative de sentiment de déshumanisation et de stigmatisation perçue entre TUA et psy (scores élevés)
- Pas de différence avec les composante anxiété / dépression

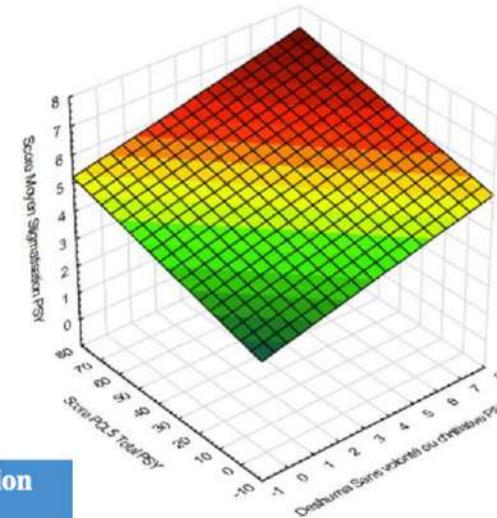
Mais...

Deshumanisation et alcool

Corrélations positives entre un score élevé à la PCL 5, le sentiment de déshumanisation et la stigmatisation perçue, de manière comparable dans les deux populations de patients.

Le score moyen de stigmatisation en fonction de sentiment d'être considéré comme étant sans volonté ou d'initiative chez les patients atteints de troubles psychiatriques PSY

$R^2 = .38$
 $F(3,26) = 5.40 ; p < 0.005$



Tableaux 3 montrant les coefficients des corrélations non-paramétriques entre les scores moyens des scores de déshumanisation et de stigmatisation dans la population des patients atteints de TUA et ceux pris en charge en psychiatrie

	Score Moyen de déshumanisation TUA	Score Moyen de déshumanisation PSY	Score Moyen de stigmatisation TUA	Score Moyen de stigmatisation PSY
Score STAI-état total	0.20	0.33	0.10	-0.21
Score BDI total	0.19	0.36	0.30	0.43*
Score PCL 5 total	0.43*	0.75***	0.37*	0.54***
Durée d'hospitalisation en jours	0.14	0.06	0.09	0.07

PTSD



Stigmatisation
Déshumanisation

Trouble addicto / Psy



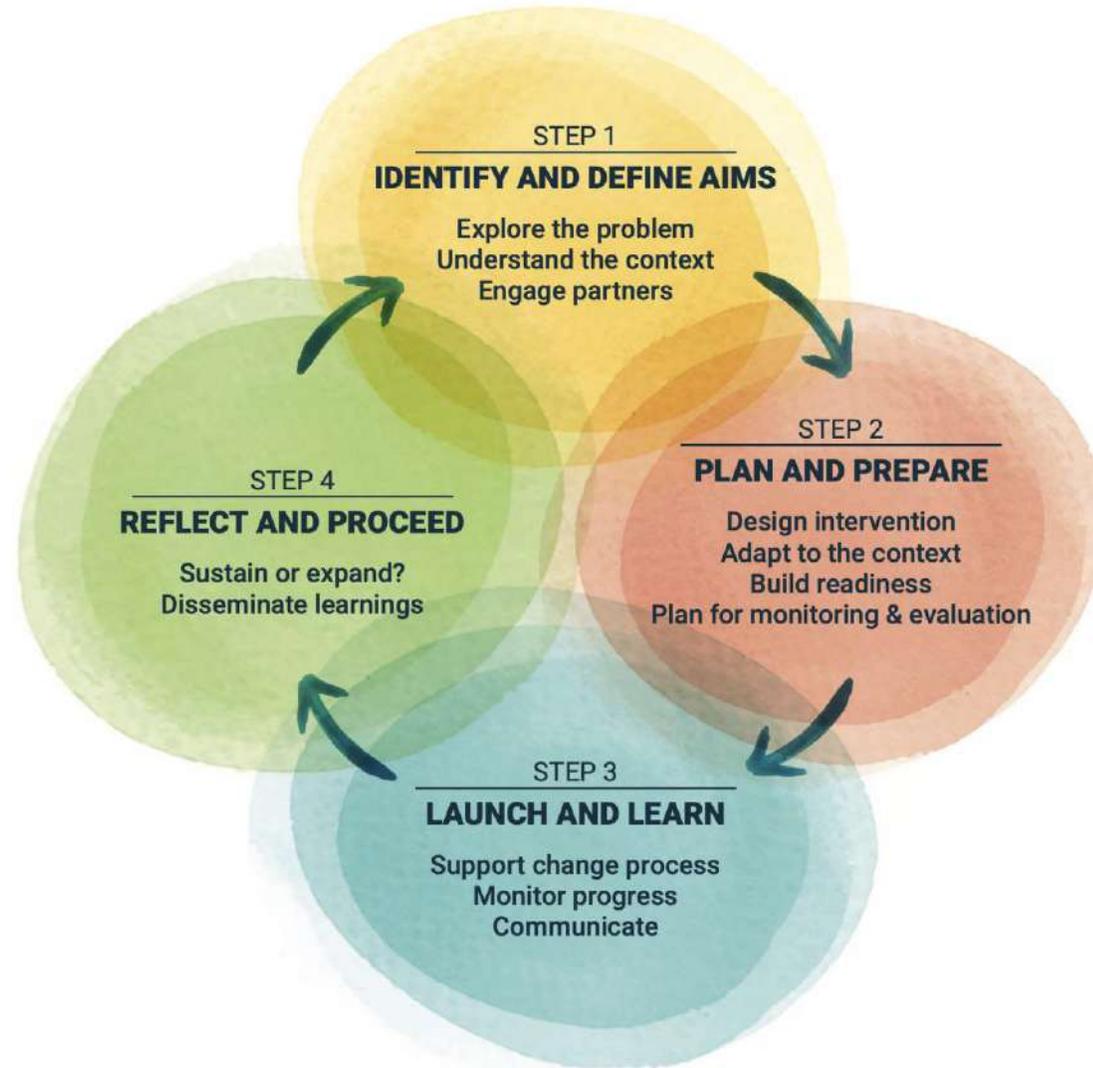
Mosaic toolkit to end stigma and discrimination in mental health

Mosaic Toolkit - WHO

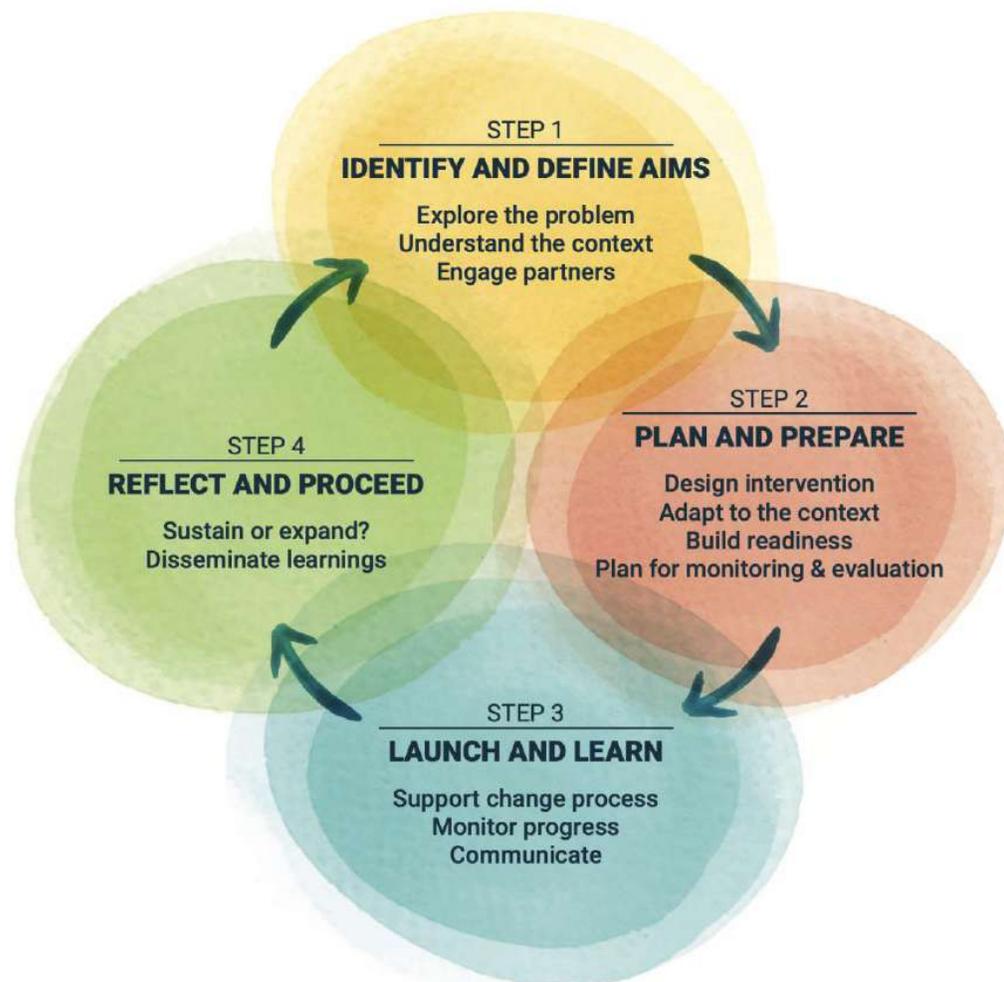


« Nothing about us without us »

Mosaic Toolkit - WHO



Mosaic Toolkit - WHO



Facettes

Illuminer ensemble toutes les facettes de la santé mentale

Découvrez notre projet pour la santé mentale des jeunes

« S'il existe une solution pour lutter contre la stigmatisation, c'est l'inclusion des personnes souffrant de troubles mentaux dans tout – l'emploi, l'éducation, les communautés. En incluant ces personnes, les autres peuvent voir qu'il s'agit bien d'autres êtres humains, qui méritent dignité et respect des droits de l'Homme »

Charlene Sunkel



Jan Matejko, Stańczyk, 1862, huile sur toile.



3^{ème} colloque régional ATNOA

Jeuudi 14 novembre 2024



Margot la folle (Dulle Griet), P.Brueghel l'Ancien, 1563

