



Lyon 1

UNIVERSITÉ DE LYON



Journée d'enseignement régional Auvergne-Rhône-Alpes
sur la réhabilitation psychosociale, 4 mai 2017

Principes de la réhabilitation psychosociale

Nicolas Franck

Centre ressource de réhabilitation psychosociale et de remédiation cognitive
CH Le Vinatier, UMR 5229 CNRS & université Lyon 1

www.remediation-cognitive.org



Généralités

- La réhabilitation psychosociale vise l'insertion dans la société des personnes atteintes de troubles psychiques sévères et leur rétablissement
- Elle appartient aux approches capacitaires, mettant l'accent sur la partie saine plutôt que sur la partie malade
- Elle repose sur des outils thérapeutiques permettant de renforcer les compétences des personnes et leur pouvoir d'agir



Rétablissement en santé mentale

Le rétablissement est une attitude, une manière de prendre conscience au fil de la journée et d'affronter les défis qui se présentent à moi. [...] Savoir ce que je ne peux pas faire me permet de mieux voir les nombreuses possibilités qui s'offrent encore à moi.

Patricia Deegan, 1996

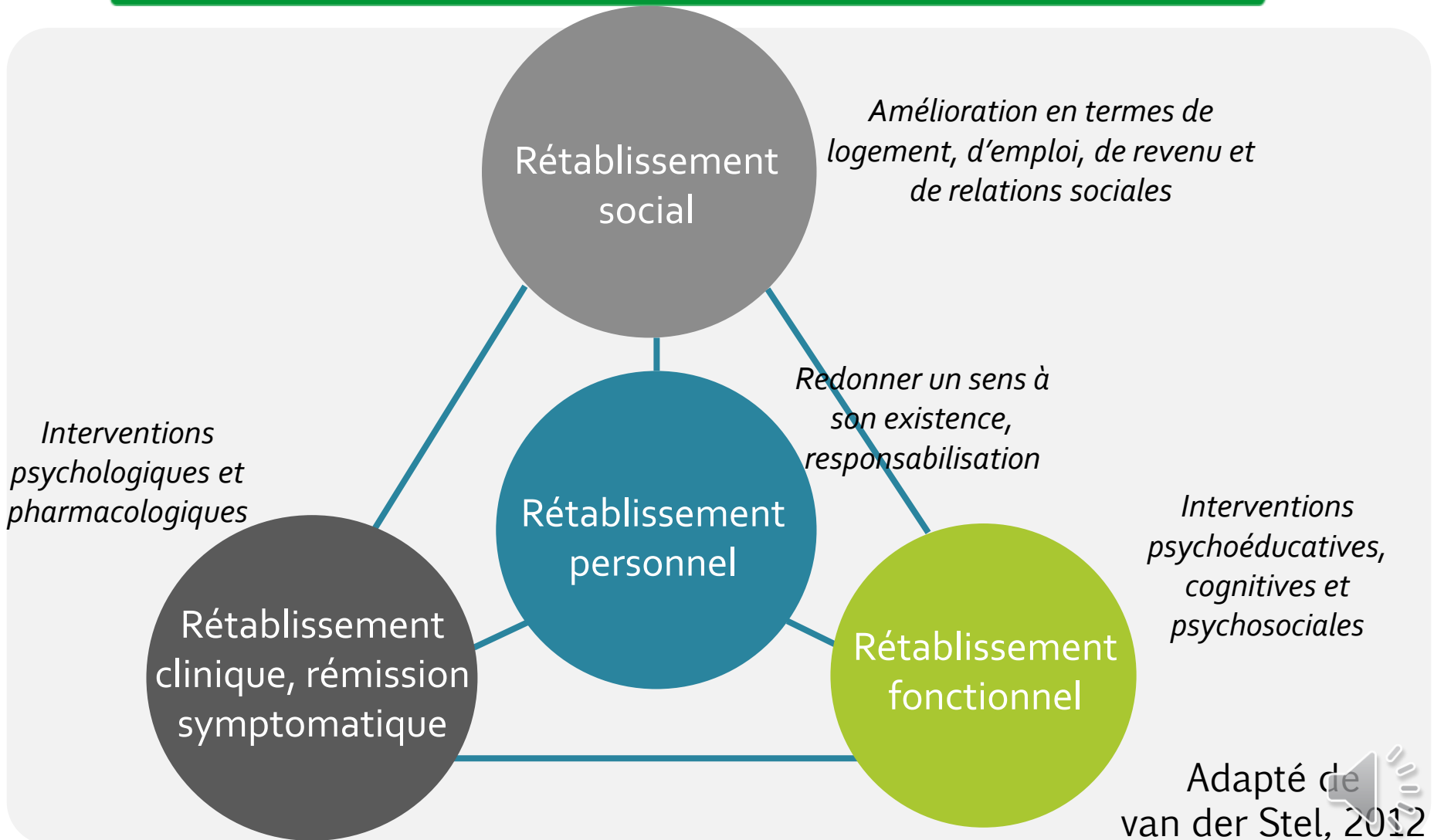


Personnes avec schizophrénie concernée par le rétablissement

- 39 % (Langfeld, *Acta Psychiat Neurol Scand* 1956)
- 50 % (Bleuler, *The schizophrenic disorders: long term patients and family studies* 1978 ; Ciompi et Müller, *L'Évolution Psychiatrique* 1977)
- 40 % (Hegarty et al, *Am J Psychiatry* 1994)
- 13,5 % (Jääskeläinen et al, *Schizophr Bull* 2013)



Dimensions du rétablissement



Facteurs entravant le rétablissement

- Symptômes psychiatriques
- Addictions
- Pathologies somatiques
- Manque de motivation
- Mauvaise estime de soi
- Troubles neurocognitifs
- Altérations de la cognition sociale et des compétences sociales
- Troubles métacognitifs

Bowie et al, *Am J Psychiatry* 2010

Heinrichs et Zakaznis, *Neuropsychology* 1998

McGurk et al, *Schizophrenia Bulletin* 2009

Mesholam-Gately et al, *Neuropsychology* 2009

Troubles cognitifs

- Les données de la littérature montrent que des troubles neurocognitifs sont présents :
 - chez 4 personnes sur 5 ayant une schizophrénie
 - chez une personne sur 3 ayant un trouble bipolaire (en dehors des épisodes)
- Ces troubles contribuent fortement aux difficultés d'insertion



Déterminants subjectifs du rétablissement

- Espoir retrouvé
- Restauration de l'identité propre
- Sens donné à l'existence
- Prise de responsabilité (dont gestion de sa maladie et reprise d'une vie « normale » : établir des relations sociales, prendre un travail...)

Andresen et al, *Aust N Z J Psychiatry*, 2003
Noordsy et al, *Int Rev Psychiatry* 2002



Déterminants objectifs du rétablissement

- Neurocognition
- Cognition sociale
- Métacognition
- Qualité de l'expérience de soi et capacité de narration
- Insight
- Stigmatisation
- Motivation

Martin & Franck, *Evolution Psychiatrique* 2013



Qu'est-ce qui contribue au rétablissement ?

Soins découlant des besoins et demandes de la personne

Insertion professionnelle

Prévention des rechutes et récidives

Accompagnement à court, moyen et long terme avec des objectifs personnalisés

Prévention de l'apparition du handicap ou diminution de son impact

Amélioration de la qualité de vie



Comment favoriser le rétablissement ?

OBJECTIFS :

- Prévenir la chronicité: évaluer et stimuler
- Valoriser le potentiel de chacun
- Favoriser la réussite de **projets concrets**

MOYENS :

- Un accès aux soins simple
- Des outils de soin validés
- Des soins individualisés et **durée limitée**



Intervention du professionnel de santé en faveur du rétablissement

- Permettre à la personne de mieux connaître ses possibilités et ses limites
- Permettre le renforcement des compétences préservées
- Permettre à la personne de reprendre la maîtrise de sa trajectoire
- Favoriser l'auto-détermination



PRATIQUE AXÉE SUR LE RÉTABLISSEMENT : 10 PRINCIPES

- Ecouter activement
- Aider la personne à préciser ses objectifs personnels ≠ ceux identifiés par les professionnels
- Montrer que l'on croit dans les forces de la personne
- Donner des exemples qui inspirent l'espoir
- Être attentif aux objectifs qui sortent la personne de son rôle de malade
- Recenser les ressources autres qu'en santé mentale : amis, contacts, organisations
- Renforcer les stratégies d'adaptation existantes
- Favoriser les interventions thérapeutiques choisies par la personne
- Attitude respectueuse et travail d'égal à égal
- Malgré un avenir incertain le risque de revers, appuyer les objectifs autodéterminés : garder espoir, avoir des attentes positives

Que doit apporter la réhabilitation ?

- Evaluer :
 - mettre en évidence les compétences préservées et les limitations grâce à des évaluations appropriées
 - permettre aux usagers de s'en approprier les résultats
- Renforcer les compétences préservées grâce aux outils de la réhabilitation (dont la remédiation cognitive)
- Remettre les usagers au centre de la prise en charge



Comment renforcer les ressources personnelles ? Outils de la réhabilitation

Troubles cognitifs

Remédiation cognitive

Mauvaise compréhension de la maladie

Education thérapeutique

Isolement

Entraînement des compétences sociales

Difficultés à vivre seul

Renforcement de l'autonomie

Difficultés pour travailler

Soutien à l'emploi

Souffrance familiale

Soutien des familles



Objectifs et principes

- Soins en rapport avec les troubles spécifiques de la personne
- Favoriser l'insertion dans la société
- Prévenir rechutes et récidives
- Prévenir l'apparition du handicap ou diminuer son impact
- Améliorer la qualité de vie
- Prises en charge à court terme avec objectifs personnalisés
- Soins par étapes, adaptés selon l'évolution

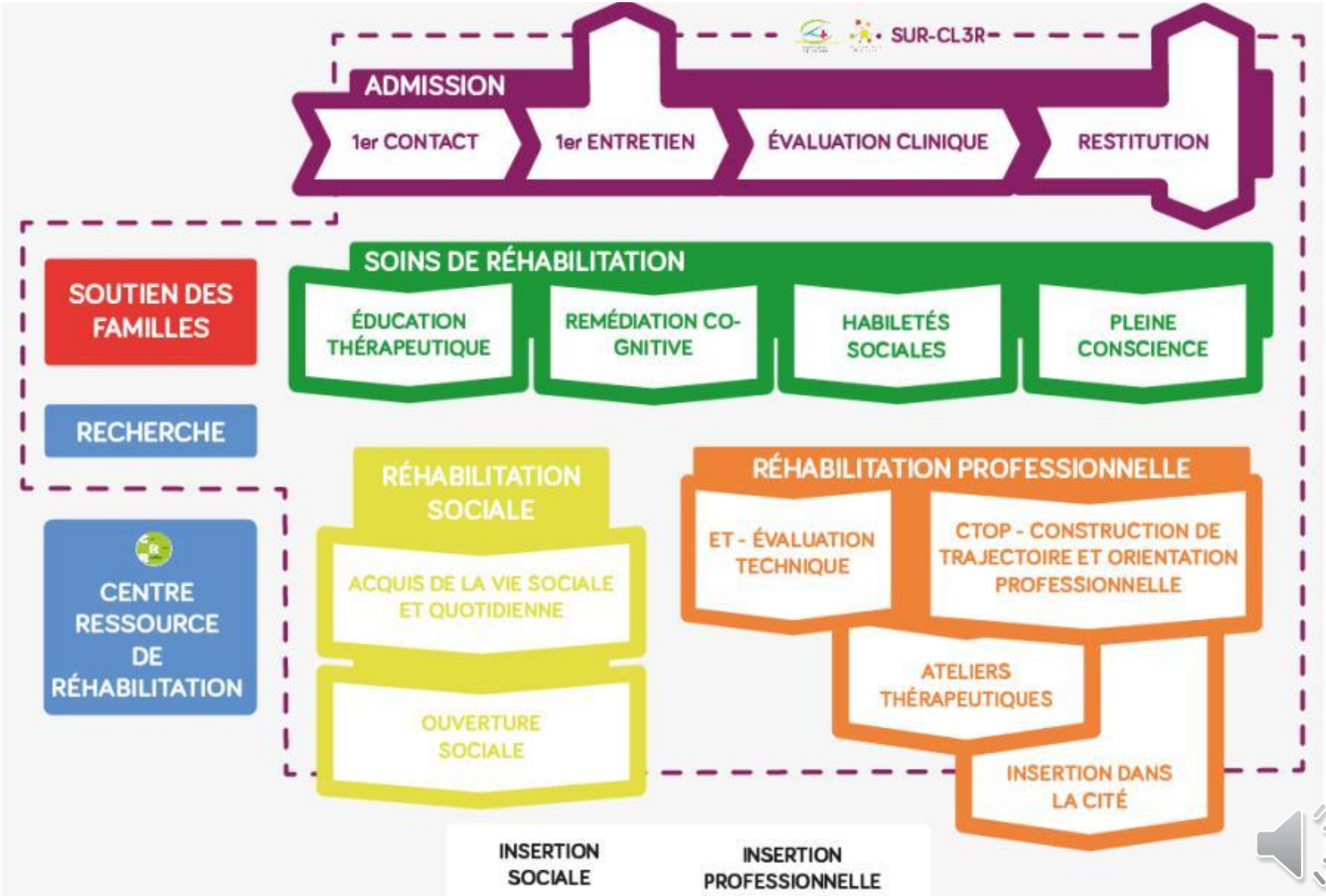


Indications et conditions d'utilisation

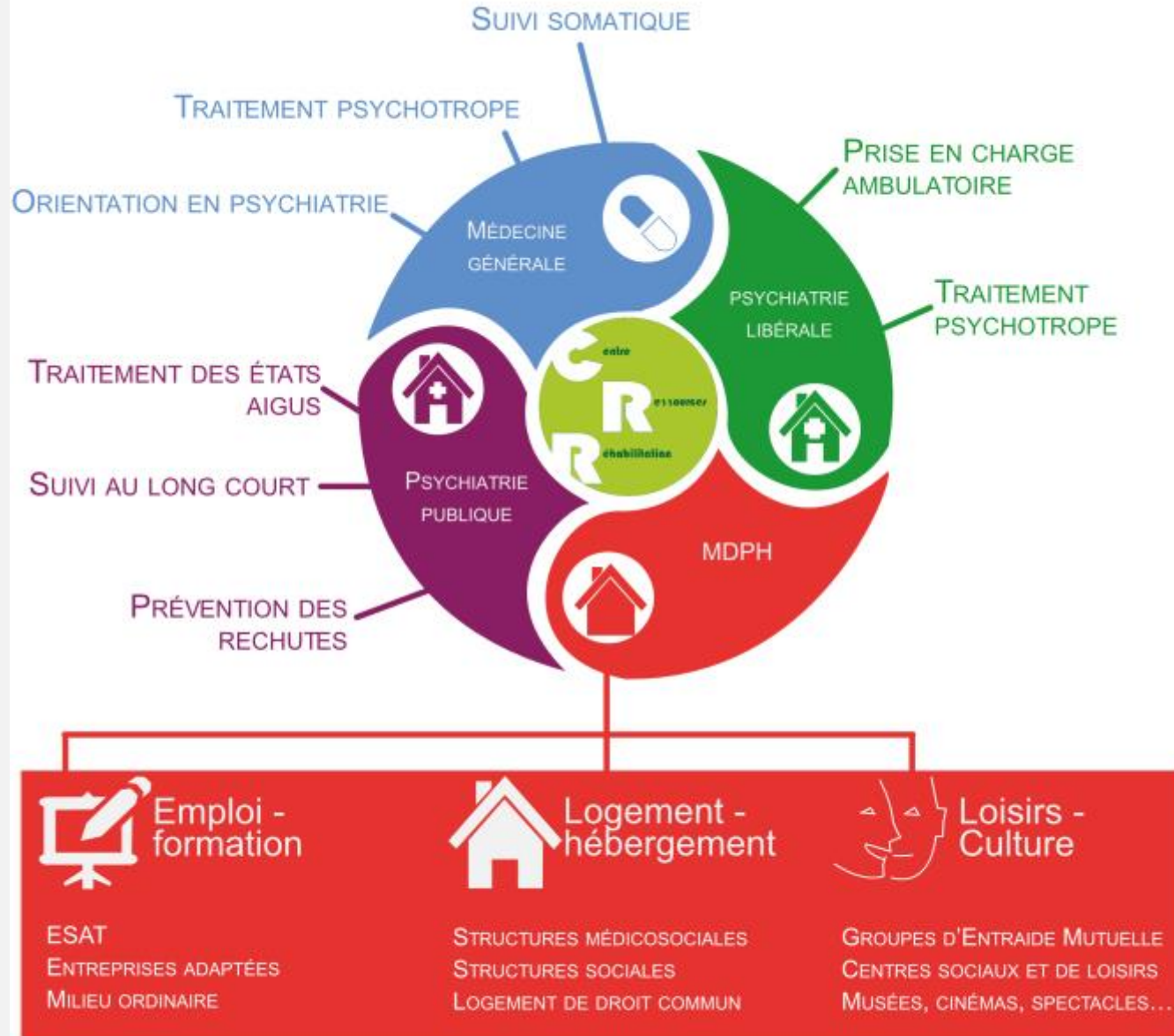
- Stabilisation symptomatique
- Traitement médicamenteux à dose minimale efficace
- Déficits cognitifs + conséquences quotidiennes
- Intervenir précocement si possible
- Indications différentielles selon les programmes



Trajectoire de réhabilitation



Parcours de soin et de réinsertion des patients



D'après Demily & Franck, *Schizophrénie*, Elsevier, 2013
actualisé par REHACOOOR 42, 2015



Modalités de la réhabilitation

- Evaluation et stimulation précoces : prévenir la chronicité
- Soins séquentiels
- Objectifs individualisés
- Soins ayant fait la preuve de leur efficacité
- Renforcer la partie saine
- Accompagner vers la réussite de projets concrets : favoriser le rétablissement
- Travailler en lien avec secteur et médicosocial



Rôle des structures de réhabilitation

- Donner des avis et évaluer
- Renforcer les ressources avec les outils de la réhabilitation
- Essaimer la culture du rétablissement et les outils de la réhabilitation
- Ne pas galvauder la RC qui doit être pratiquée par des professionnels formés



Evolution du dispositif français

- Évolution des dispositifs de soin :
 - évaluation fonctionnelle + techniques de soins ayant montré leur efficacité (psychoéducation, entraînement des compétences sociales et remédiation cognitive)
 - développement de l'accompagnement vers le milieu ordinaire + poursuite de la désinstitutionnalisation
- Évolution concertée du sanitaire et du médicosocial

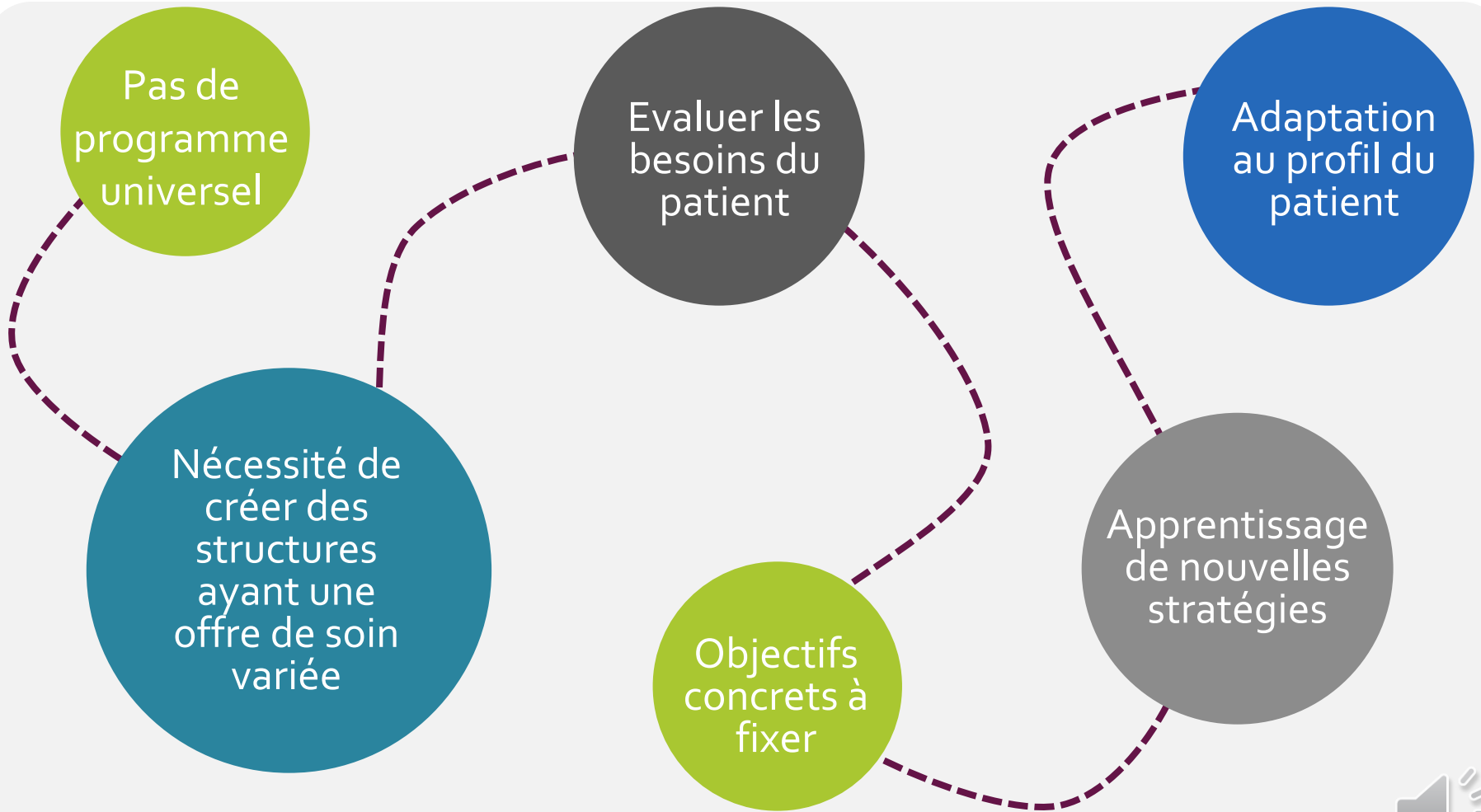
Hardy-Baylé, Franck, Morin, Pachoud, Passerieux, Roux, Urbach et Younès.

Données de preuves en vue d'améliorer le parcours de soins et de vie des personnes présentant un handicap psychique sous tendu par un trouble schizophrénique, 2015

Salisbury et al, *BMC Psychiatry*, 2016



En pratique



Conclusion (1/2)

Réhabilitation
et
remédiation
cognitive

Virage ambulatoire

Soutien à l'hébergement (« housing first »)

Insertion en milieu ordinaire (« place and train »)

Faire évoluer les
secteurs de
psychiatrie
générale
(transmission de
la culture du
rétablissement et
du case
management)

Formation des
médecins à la
prévention de la
chronicité
(indications
d'hospitalisation
et de
réhabilitation)



Conclusion (2/2)

Renforcement des structures de réhabilitation dans le cadre d'une approche territoriale

Développement concerté (rôle du centre ressource)

Modèle d'organisation des soins

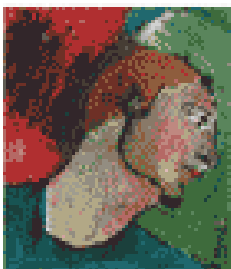
Structurer le dispositif dans son ensemble (sanitaire et médico-social)



Pr NICOLAS FRANCK

LA SCHIZOPHRÉNIE

LA RECONNAÎTRE ET LA SOIGNER



MÉDECINE ET PSYCHOTHÉRAPIE

avec la direction de
Nicolas Franck

Cognition sociale et schizophrénie

Outils d'évaluation et de remédiation



MÉDECINE ET PSYCHOTHÉRAPIE

Caroline Demilly
Nicolas Franck

Schizophrénie

Diagnostic et prise en charge



Pratiques en psychothérapie

Nicolas Franck

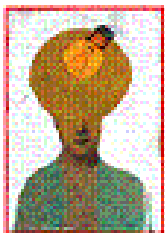
Remédiation cognitive

2^e édition

- Principes généraux
- Indications et programmes
- Modalités d'utilisation

Pr NICOLAS FRANCK

ENTRAÎNEZ ET PRÉSERVEZ VOTRE CERVEAU PLUS DE VITALITÉ CÉRÉBRALE



MÉDECINE ET PSYCHOTHÉRAPIE

avec la direction de
Nicolas Franck

Outils de la réhabilitation psychosociale

Pratiques en faveur du rétablissement

ELSEVIER

Elsevier Masson

Prescrire les antipsychotiques

Propriétés et modalités d'utilisation

Nicolas Franck
Fabien Fromager
Florence Thibaut

Préface de Pierre Thomas

