



Lyon 1



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](http://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

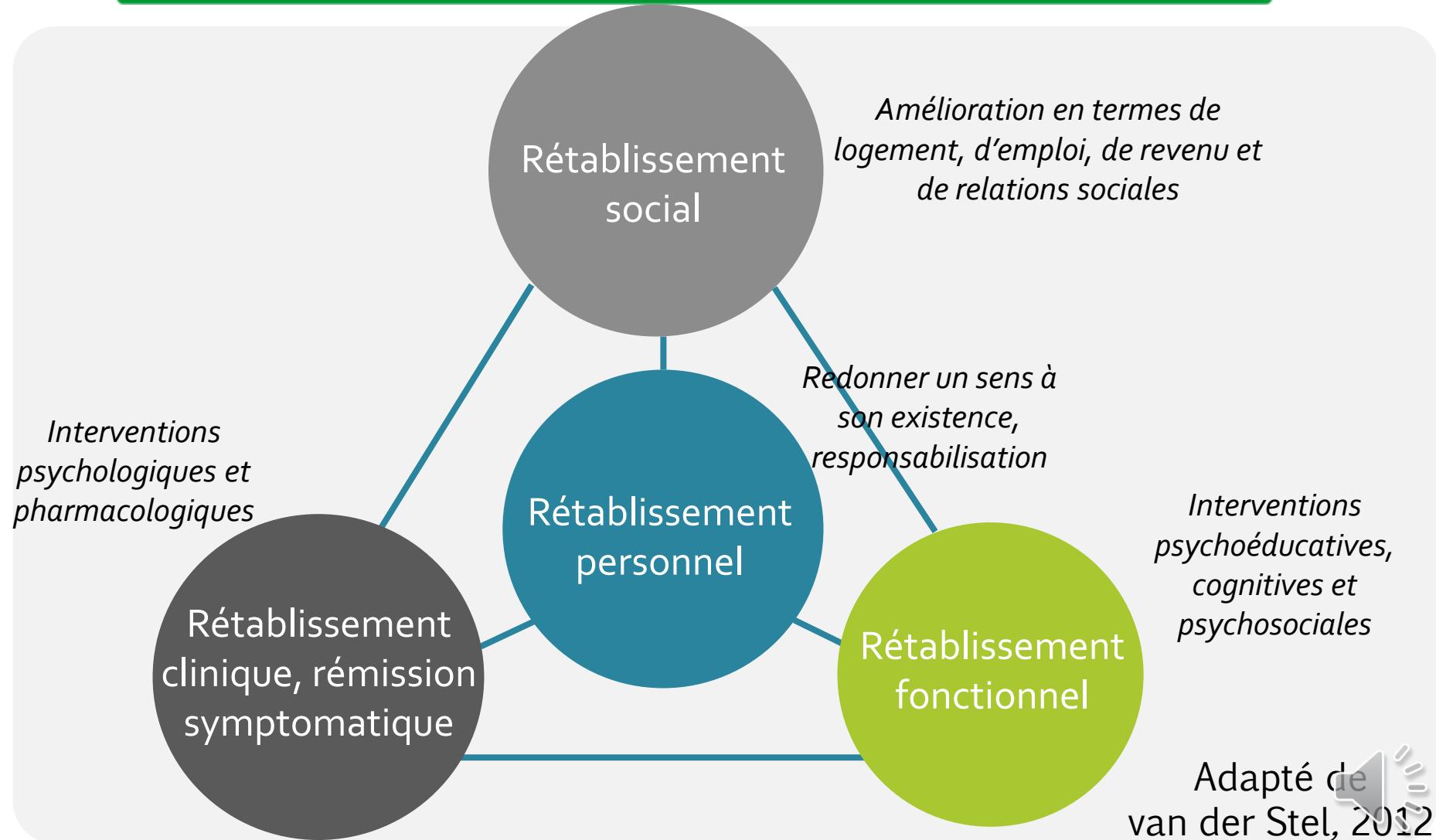


## Personnes avec schizophrénie concernée par le rétablissement

- 39 % (Langfeld, *Acta Psychiat Neurol Scand* 1956)
- 50 % (Bleuler, *The schizophrenic disorders: long term patients and family studies* 1978 ; Ciompi et Müller, *L'Evolution 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* 2003



# 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 NZ 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



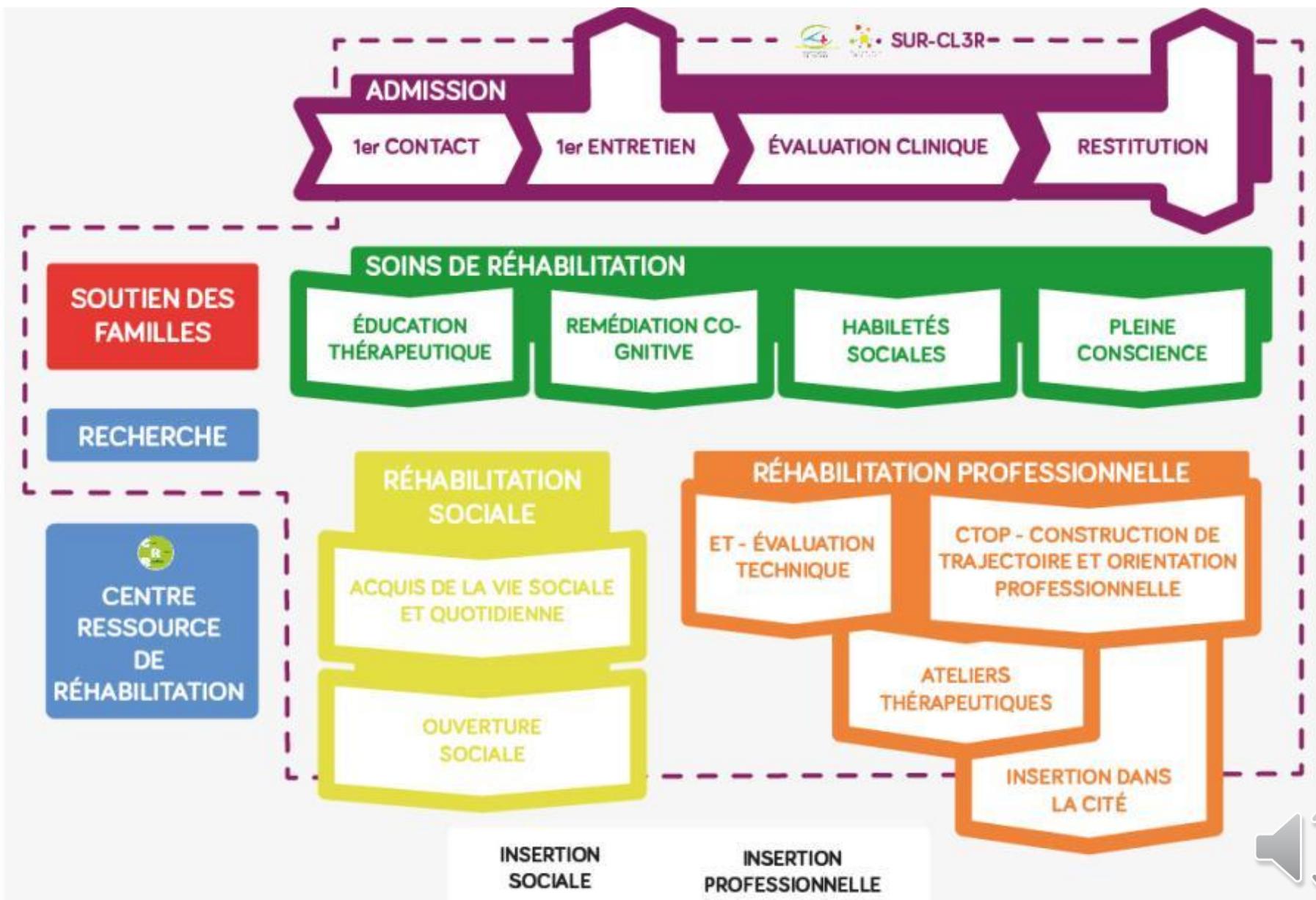


## Indications et conditions d'utilisation

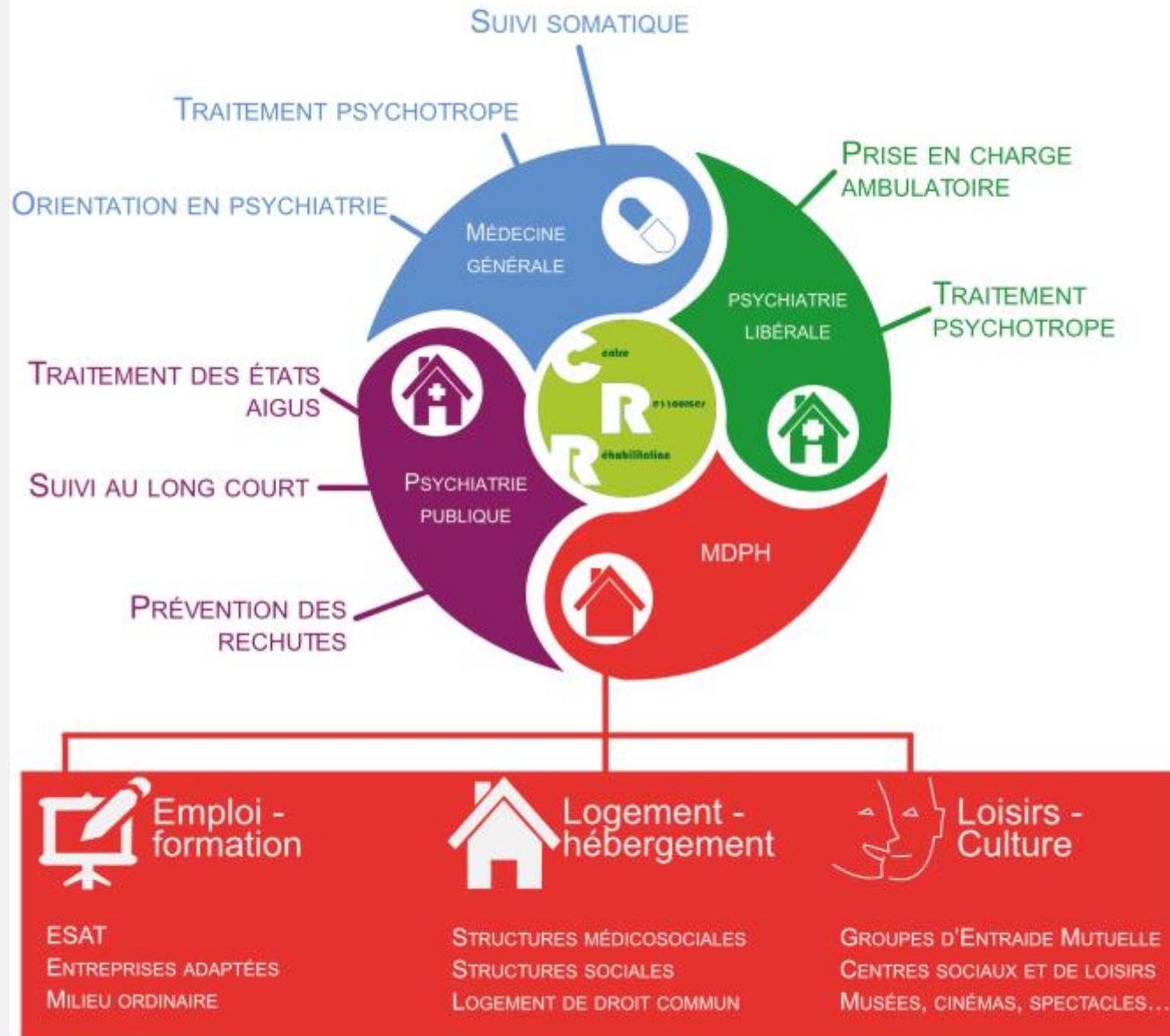
- Stabilisation symptomatique
- Traitement médicamenteux à dose minimale efficace
- Déficits cognitifs + conséquences quotidiennes
- Intervenir précocement si possible
- Indications différentielles selon les programmes



# Trajectoire de réhabilitation



# Parcours de soin et de réinsertion des patients



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



## Modalités de la réhabilitation

- Evaluation et stimulation précoce : 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 médico-social



## 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

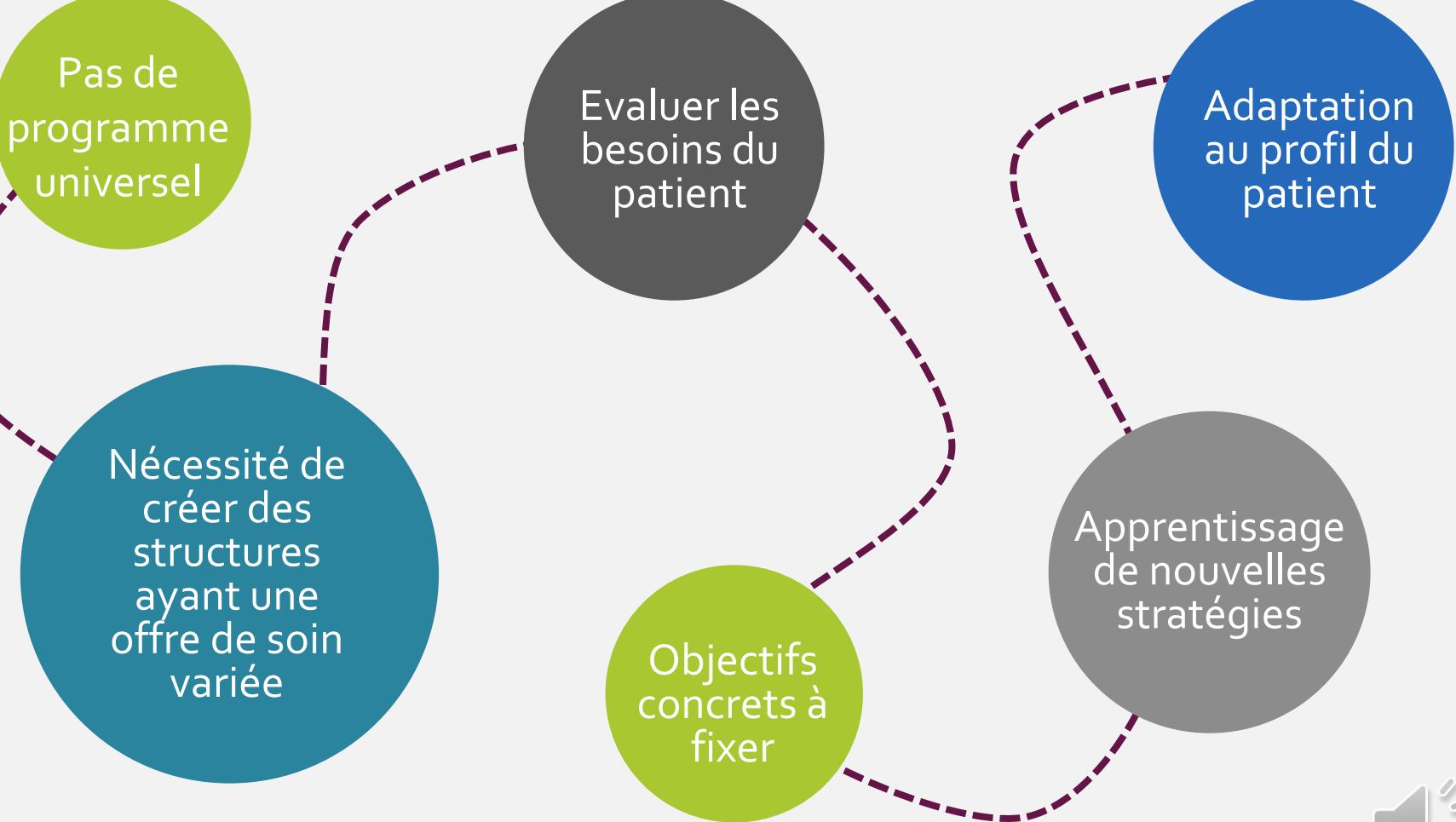
Hardy-Baylé, Franck, Morin, Pachoud, Passerieux, Roux, Urbach et Younès.

*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

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)

Virage ambulatoire

Soutien à l'hébergement (« housing first »)

Insertion en milieu ordinaire (« place and train »)



# Conclusion (2/2)

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

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

Développement concerté (rôle du centre ressource)

-----  
Modèle d'organisation des soins



Pr NICOLAS FRANCK

## LA SCHIZOPHRENIE

LA RECONNAÎTRE ET LA SOIGNER



Pr NICOLAS FRANCK

## ENTRAÎNEZ ET PRÉSERVEZ VOTRE CERVEAU

PLUS DE VITALITÉ CÉRÉBRALE



MÉDECINE ET PSYCHOTHÉRAPIE

sous la direction de  
Nicolas Franck

## Cognition sociale et schizophrénie

Outils d'évaluation et de remédiation



MÉDECINE ET PSYCHOTHÉRAPIE

sous la direction de  
Nicolas Franck

## Outils de la réhabilitation psychosociale

Pratiques en faveur du rétablissement

ELSEVIER

MÉDECINE ET PSYCHOTHÉRAPIE

Caroline Demilly  
Nicolas Franck

## Schizophrénie

Diagnostic et prise en charge



Pratiques en psychothérapie

Nicolas Franck

## Remédiation cognitive

2<sup>e</sup> édition

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

## Prescrire les antipsychotiques

Propriétés et modalités d'utilisation

Nicolas Franck  
Fabien Fromager  
Florence Thibaut

Préface de Pierre Thomas

LABILOGIC



ELSEVIER MASSON