



appui santé & médico-social

L'IMPACT DES SOINS DE RÉHABILITATION PSYCHOSOCIALE DANS LE PARCOURS DES PERSONNES

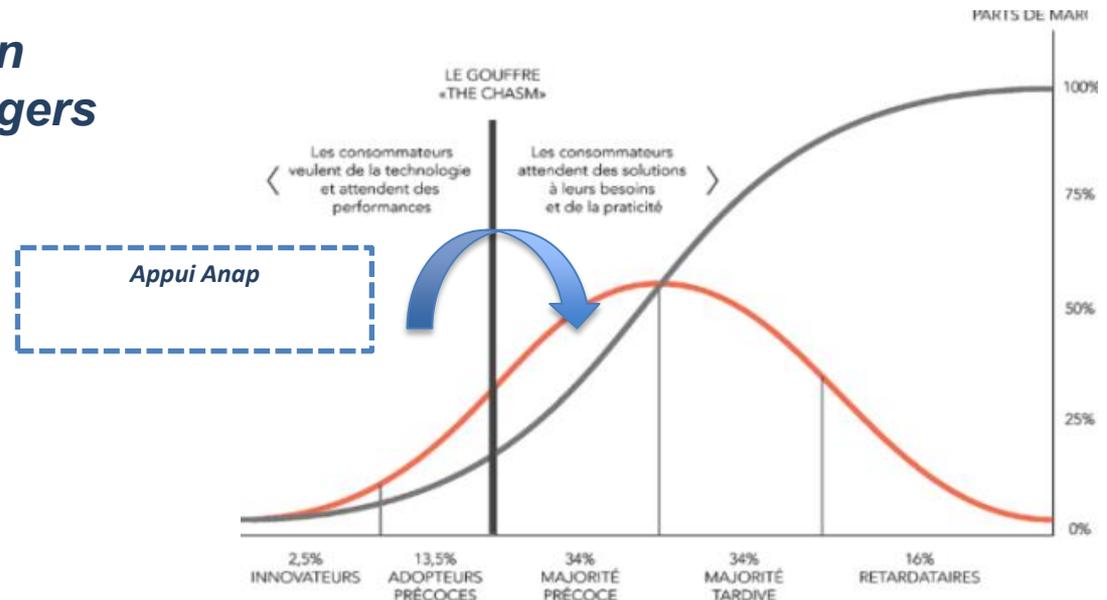
Conférence nationale des présidents de commissions médicales
des EPS spécialisés en psychiatrie

Journées de la Buissonnière

29 septembre 2017

- Les innovations médicales, technologiques et organisationnelles ont un rôle majeur dans l'amélioration continue de la performance des établissements de santé et médico-sociaux.
- Les équipes « pionnières » qui ont adopté des innovations rencontrent souvent des freins à l'intégration de celles-ci dans leur structure :
 - Evaluation ? Quels critères ? Quand ? Résultats ?
 - Impacts sur les processus et sur les RH ? Quelle anticipation ? Quels changements de pratiques ?

⇒ ***Courbe de diffusion de l'innovation de Rogers***



Projet « Innovations organisationnelles »

- **Identifier et documenter les innovations organisationnelles et/ou managériales liées ou non aux innovations technologiques, menées par des équipes pionnières, sous l'angle de la performance, de la faisabilité et de l'accessibilité :**
 - Les organisations des équipes hospitalières en lien avec leurs partenaires en ville,
 - La place et le rôle du patient dans sa prise en charge,
 - Les freins et les leviers,
 - Les solutions d'implémentation sur d'autres territoires,
 - Les supports de communication utilisés.
- **Identifier les facteurs clés de réussite, d'appropriation et de reproductibilité**
- **Promouvoir et valoriser les innovations en vue de leur plus large diffusion**

Installation d'un comité d'experts

Rôle : appuyer l'ANAP dans le cadre de 2 missions principales :

- 1) Sélectionner et qualifier l'innovation d'une part,
- 2) Participer au processus de capitalisation et de déploiement de l'innovation.

Discipline	18 candidats contactés
Sociologie des organisations	Eric Dagiral (Univ Paris V)
Gestion et management	Michel Cremadez (HEC) François Demesmay (CAPIO) Monique Rothan Tondeur (APHP) Christophe Douesneau (APF)
Economie de la santé	Pr Claude Dussart (Université de Lyon et) Pr Jean Claude Moisdon (Ecole des Mines)
Ergonomie	<i>A définir</i>
Représentant des usagers	Gérard Raymond
Psychologie du travail	<i>A définir</i>
Professionnels de santé	Pr Pierre Thomas (CHRU de Lille) Pr Philippe de Normandie (APHP + Gr Korian) Bertrand Debono (Clinique des Cèdres) Roselyne Vasseur (DS Aphp) Dr Eric Lebrun

2017

1. Choix des thèmes => 3 thèmes proposés :

- Chimiothérapie Orale
- Réhabilitation psychosociale
- Réhabilitation améliorée après chirurgie



2. Identification des équipes pionnières



3. Documentation et formalisation de leurs organisations

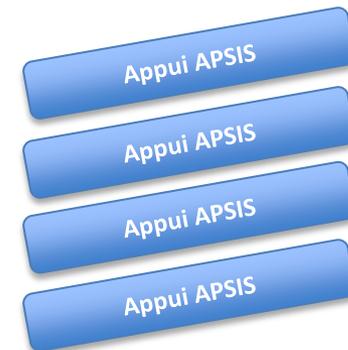
=> 5 monographies / thèmes

4. Evaluation de l'innovation

5. Formalisation d'un dispositif de Déploiement

6. Déploiement

=> 20 structures / thèmes



2018

Contacts : François Richou

Majid Talla, Corinne Martinez, Valérie Reznikoff, Iskandar Samaan, Michel Véret, Fleur Moussoungou

- **Art. 69 de la loi de modernisation du système de santé: politique de santé mentale et organisation de la psychiatrie**
- **Le parcours en psychiatrie et santé mentale :**
 - Le patient acteur de son projet de soin et de vie
 - Ce sont les acteurs du système de santé qui doivent s'organiser pour répondre à ses besoins
 - Nécessité pour eux de travailler en réseau au sein d'un territoire
 - Le projet territorial de santé mentale
- **Accent mis sur le rétablissement, l'autonomie, la déstigmatisation et la réhabilitation psychosociale (décret du 27 juillet 2017)**

- **Un groupe de travail technique :**
 - Les experts : Pierre Thomas et Nicolas Franck
 - Le groupe sera étoffé par des usagers et leurs représentants à partir d'octobre, puis par la présence des équipes
- **Définition du périmètre « à dire d'experts » (Pierre Thomas et Nicolas Franck)**
 - La population cible
 - Une définition a minima du contenu de l'activité et de ses modalités de mise en œuvre
 - Transmis à HAS
- **UDT : atelier avec Pierre Thomas et Nicolas Franck : présentation du projet**

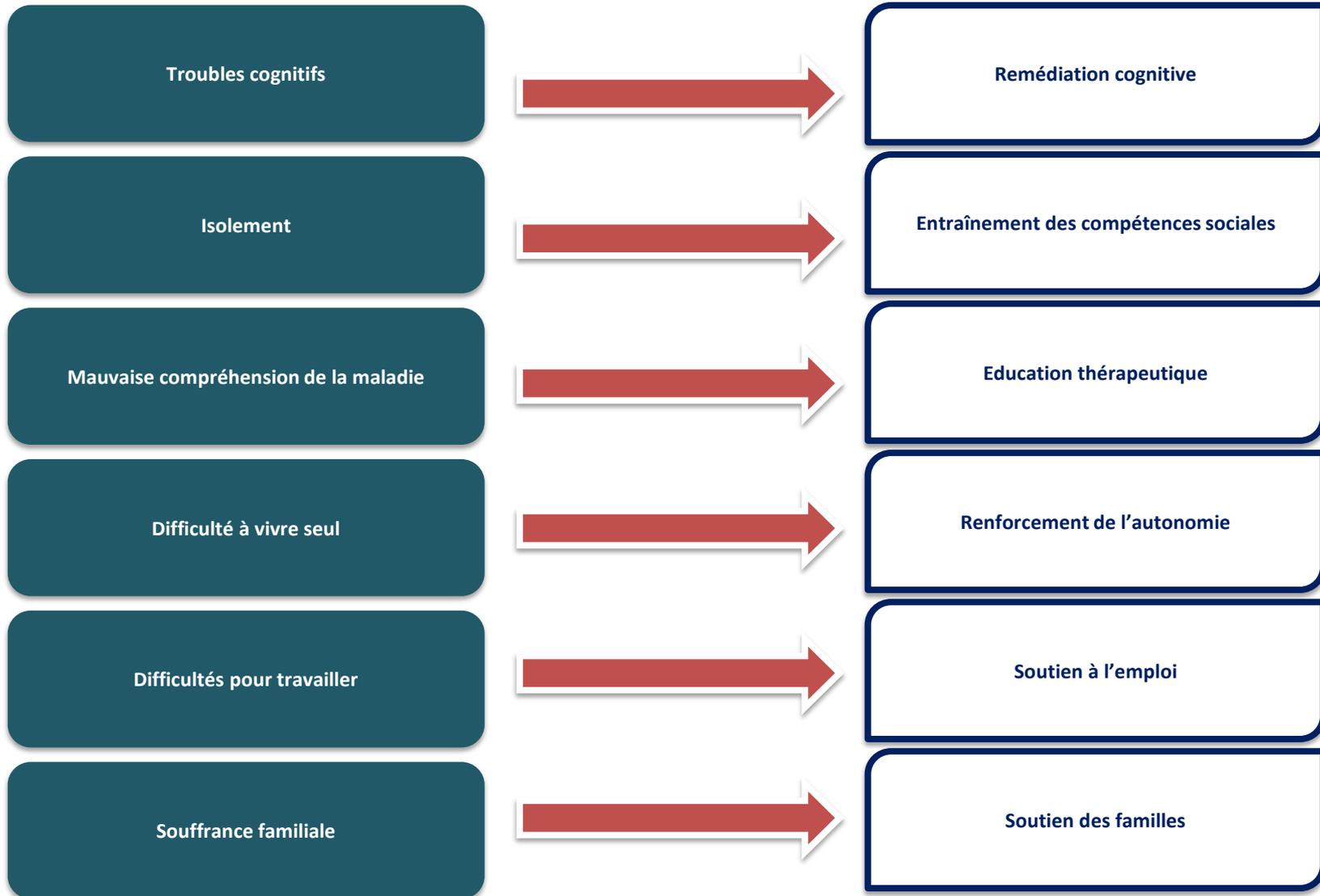
Les définitions « à dire d'experts » :

- Evaluer précocement et stimuler : prévenir le handicap
- Renforcer les compétences préservées
- Proposer des traitements individualisés
- Favoriser l'autodétermination
- Faire collaborer de façon étroite tous les acteurs et toutes les institutions

1) La population cible : troubles sévères à persistants :

- les symptômes psychotiques
- les addictions
- les pathologies somatiques
- le manque de motivation
- la mauvaise estime de soi
- les troubles de l'insight
- les troubles neurocognitifs
- les troubles métacognitifs
- les troubles de la cognition sociale et des compétences sociales

2) Principales techniques de réhabilitation psycho sociale



3) Illustration : proposition de protocole d'évaluation fonctionnelle en vue de la réhabilitation psychosociale

- **Etapes de l'évaluation :**

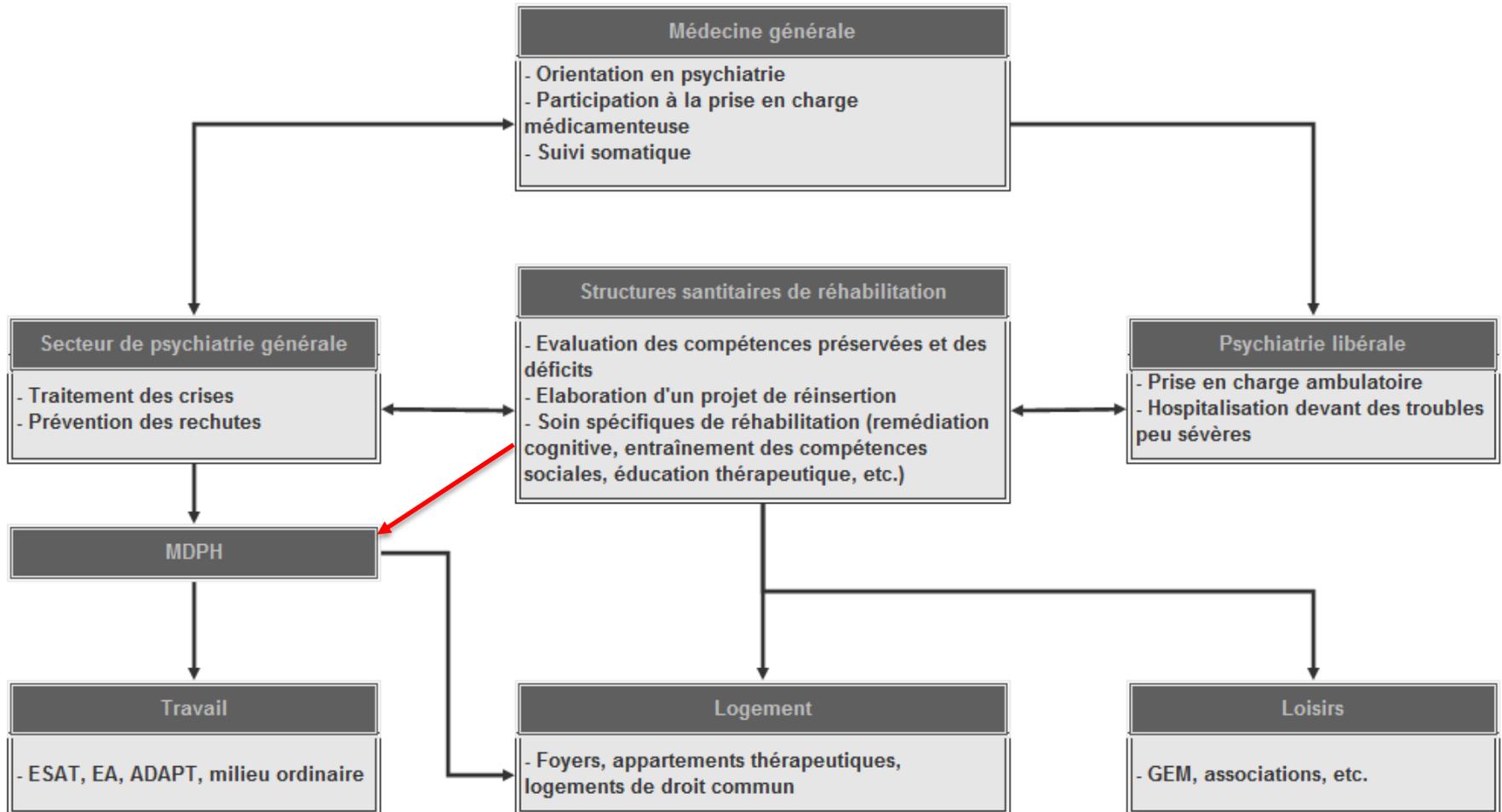
- entretien médical (1 heure à 1 heure 30)
- évaluation de l'autonomie au quotidien (1/2 journée)
- évaluation cognitive (1/2 journée)
- restitution des résultats de l'évaluation (1 heure)
- construction du programme de rétablissement (1 à 2 heures)

- **Moyens nécessaires :**

- praticien hospitalier en psychiatrie (0,5 ETP pour 100 patients)
- infirmiers (2 ETP pour 100 patients)
- ergothérapeute (0,5 ETP pour 100 patients)
- neuropsychologue (1 ETP pour 100 patients)
- secrétariat (0,5 ETP pour 100 patients)
- cadre de santé (0,2 ETP pour 100 patients)
- assistant social (0,2 ETP pour 100 patients)

- **Pour un centre référent, il est pertinent de calibrer les structures pour une file active de 300 à 400 par territoire santé**

4) Positionnement des RPS dans le parcours des personnes



D'après Demily & Franck, *Schizophrénie, diagnostic et prise en charge*, Elsevier-Masson, 2013

- **Choix des équipes pionnières :**
 - Fédérations sollicitées le 27/07 avec retour prévu fin août
- **Les critères de sélection des équipes quel que soit leur statut, assurant des soins de réhabilitation psychosociale :**
 - Public : des patients atteints de troubles sévères à persistants,
 - Prise en charge principalement en extrahospitalier ou hospitalisation de jour,
 - Avec recours à des évaluations fonctionnelles multidisciplinaires qui comprennent :
 - une évaluation du fonctionnement cognitif (bilan neuropsychologique et de cognition sociale),
 - une évaluation de l'autonomie au quotidien
 - une évaluation neuropsychologique,
 - une évaluation de l'autonomie quotidienne
 - avec le recours à des échelles psychosociales
 - pour aboutir à un programme de rétablissement.
 - Avec l'utilisation des outils suivants : la remédiation cognitive, l'entraînement des compétences sociales, l'éducation thérapeutique, le renforcement de l'autonomie, le soutien à l'emploi et le soutien des familles
 - Avec des compétences en neuropsychologues,
 - Dans une approche « parcours de la personne » et en réseau avec les autres acteurs du parcours.

- Les équipes pionnières candidates :**

GCS/FEHAP/FHF	CHS Charles Perrens	Bordeaux
	La Tour de Gassies	
FHF	CHU	Tours
FHF	CHS Clermont de l'Oise	Clermont de l'Oise
FHF	CHS Fleury les Aubrais	Fleury les Aubrais
ESPIC	MGEN	Lille
FHF	EPSM La Chartreuse	Dijon
FHP	Clinique l'Espérance (Ramsay)	Rennes
FHP	Clinique Robert Schumann (Clinea)	Berlaimont
FHF	CHS Guillaume Régnier / CHU	Rennes
FEHAP	Hôpital d'Eygurande	Eygurande
FEHAP	Hôpital du Bon Sauveur	Albi
FEHAP	Association de Bretagne	Rennes

FEHAP/MS	Association Route Nouvelle	Toulouse
MS	CrehPsy	Nord

⇒ contexte : hétérogénéité, maturité du projet, ...



CENTRES DE PROXIMITÉ

territoire de santé restreint
évaluations et soins



CENTRES RÉFÉRENTS

vaste territoire de santé
évaluations et soins
cas complexes
accompagnement des centres de proximité
participation à l'innovation thérapeutique
participation à la base de données systématique



CENTRE RESSOURCE

cohésion des évaluations et des soins
événements scientifiques
cahier des charges en lien avec les ARS
enseignement
cohorte de réhabilitation



SOUTIEN DES FAMILLES



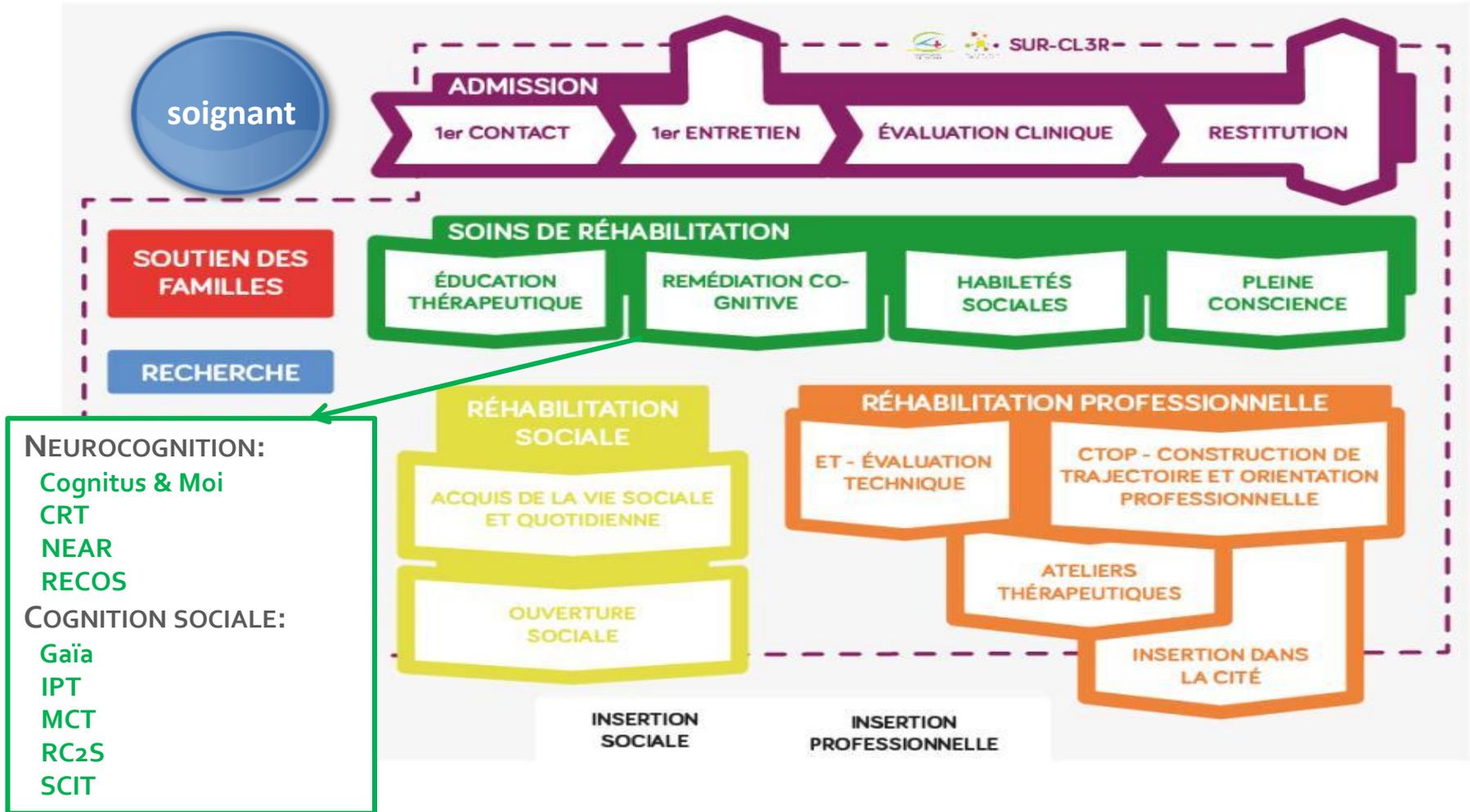
NEUROCOGNITION:
CRT ou RECOS
COGNITION SOCIALE :
IPT ou SCIT

INSERTION SOCIALE

INSERTION PROFESSIONNELLE



TRAJECTOIRE DU PATIENT AU SUR (Service Universitaire de Réhabilitation)



Le suivi de la population traitée par les centres référents : Le suivi de cohorte depuis janvier 2016

- **Base de données Open Clinica**
- **Tous les patients des centres référents**
- **Plusieurs centaines de paramètres:**
 - **évaluation psychosociale**
 - **évaluation cognitive**
 - **prises en charge**
 - **insertion**
- **Caractéristiques de la population traitée**
- **Impact de la réhabilitation**



Pour
les patients
les proches
les professionnels

Objectifs

Diffuser la culture et les outils du rétablissement et de la réhabilitation psychosociale

Etudier les effets de la réhabilitation

Université Claude Bernard Lyon 1

**Diplôme Universitaire
2016
PSYCHOEDUCATION
2017**

Pour permettre à des professionnels de santé de pratiquer et de coordonner l'éducation thérapeutique à destination des personnes présentant un trouble psychiatrique et de leur entourage

Objectifs pédagogiques de la formation :

- Connaître les troubles de l'insight associés aux troubles psychiques sévères (dont le schizophrénie)
- Connaître l'état fonctionnel de ces troubles
- Connaître les outils de la psychoéducation
- Maîtriser la réalisation d'un diagnostic d'éducation thérapeutique (IAS 2007)
- Maîtriser l'animation d'un programme d'éducation thérapeutique
- Maîtriser l'auto-évaluation d'un programme d'éducation thérapeutique (IAS 2007 & 2013)
- Savoir coordonner un programme de psychoéducation et s'articuler avec les autres intervenants et modalités thérapeutiques utilisées en psychiatrie
- Savoir utiliser la psychoéducation pour renforcer les ressources personnelles du patient, dans l'optique du rétablissement

4 x 3 jours de cours + stage + mise en pratique

Université Claude Bernard Lyon 1
Service de Formation Continue - Antenne Santé
8 Avenue Rockefeller, 69373 Lyon cedex 08
Tél : 04 78 77 22 60 - Fax : 04 78 77 28 10 - peduc@univ-lyon1.fr
Responsable pédagogique : Pr. Nicolas Franck
Coordonnateur du diplôme : Baptiste Gauslebis

Inscription :
Prendre contact par voie électronique avec le secrétaire du professeur Nicolas Franck : nicolas.franck@chc-lyon1.fr

Programme disponible sur : www.remediation-cognitive.org/du

Université Claude Bernard Lyon 1

**Diplôme Universitaire
2016
REMÉDIATION COGNITIVE
2017**

Une thérapie non médicamenteuse destinée à améliorer l'insertion des personnes avec un trouble mental sévère et à contribuer à leur rétablissement

Objectifs pédagogiques de la formation :

- acquisition d'un savoir-faire de thérapeute dans le domaine de la remédiation cognitive
- inscription de l'utilisation des outils de remédiation cognitive dans le contexte d'une prise en charge globale du patient, assortie d'une évaluation soignée
- former chaque participant à l'une de ces techniques à travers des cours théoriques, des TD et un stage pratique

4 x 3 jours d'enseignement + un stage de 20 séances

Université Claude Bernard Lyon 1
Service de Formation Continue - Antenne Santé
8 Avenue Rockefeller, 69373 Lyon cedex 08
Tél : 04 78 77 22 60 - Fax : 04 78 77 28 10 - peduc@univ-lyon1.fr

Inscription :
Prendre contact par voie électronique avec le secrétaire du professeur Nicolas Franck : isabelle.winkler@chc-lyon1.fr

Programme disponible sur : www.remediation-cognitive.org/du

Nicolas Franck

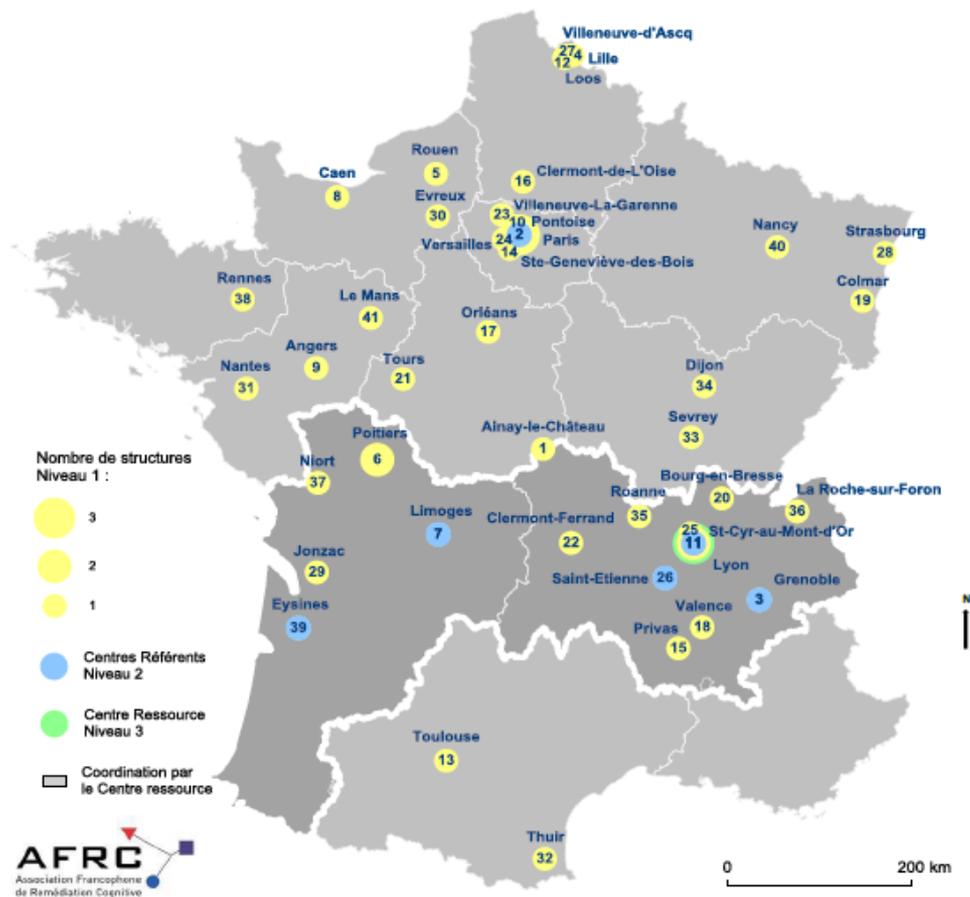
Pratiques en psychothérapie

Remédiation cognitive

2^e édition

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

RESEAU DE REMEDIATION COGNITIVE



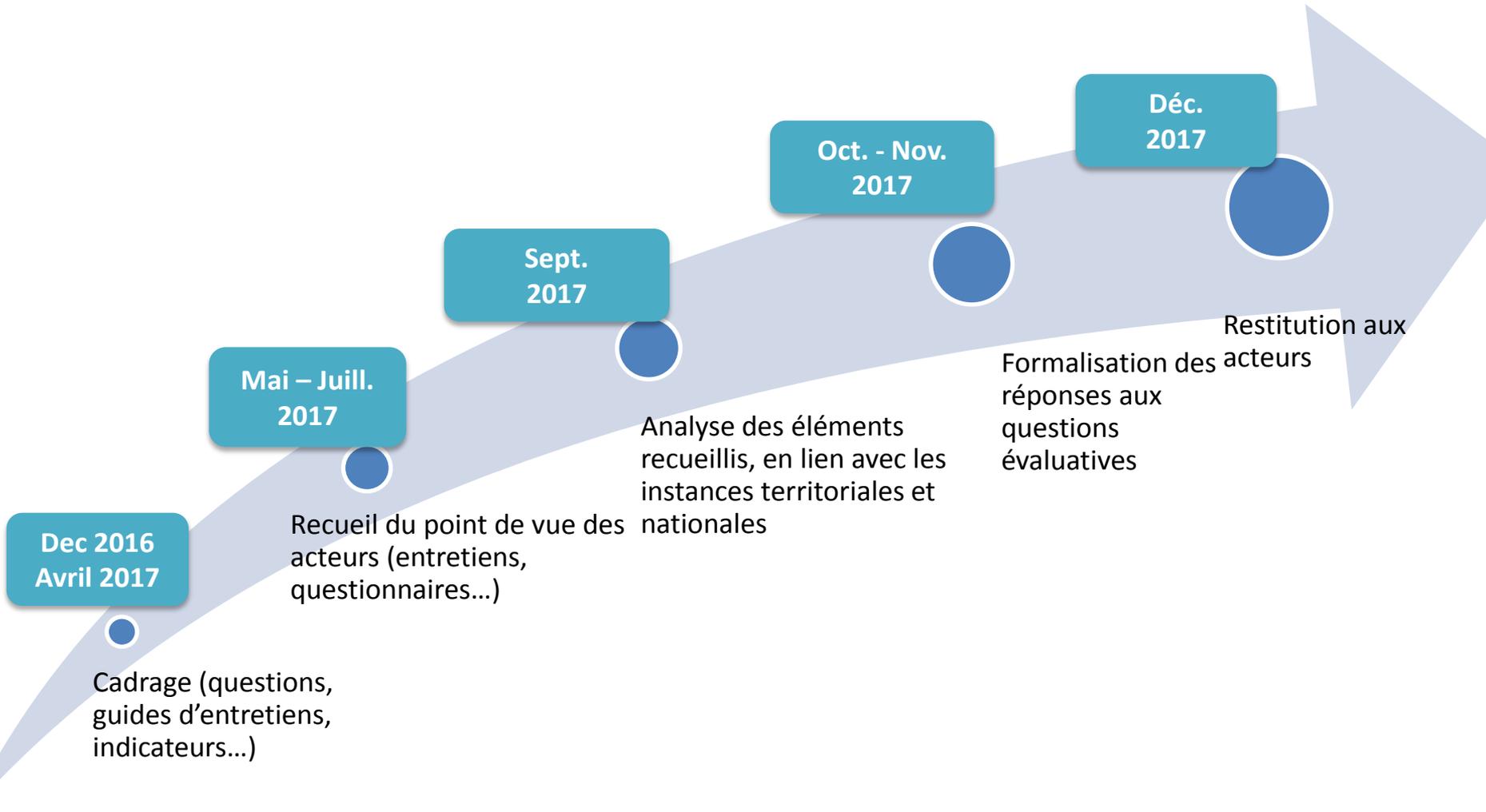
Sources : Pr. Nicolas Franck, DIM CH le Vinatier, www.remediation-cognitive.org

Nom des structures	N°
Accueil familial thérapeutique	1
ARIHM - Club ARIHM	2
CSR	3
CBRP - Centre Référent en médiation Cognitive et Réhabilitation Psychosociale	2
CAC - Clinique des 4 cantons	4
Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel Intersectoriel	41
Centre de Jour Saint-Genais	5
Centre de remédiation cognitive pour patient(e)s souffrant(e)s d'anorexie mentale	6
Centre d'Evaluation et de Réhabilitation	7
Centre Esquirol	8
Centre Psychothérapique de Nancy	40
Centre REMEDS	2
Centre Ressource et Centre d'Accompagnement pour Personnes en Handicap Psychique	37
Centre thérapeutique de jour Janet Frame	38
CESAME	9
CH Charles Perrens	39
CH Roanne	35
CH Sainte-Marie de Privas	15
CH Saint-Jean-de-Dieu	11
CPP - Centre d'Intervention Précoce pour Psychose	34
CTL - CTL-SAVS	10
CLRR - Centre Référent Lyonnais en Réhabilitation et en Remédiation cognitive	11
Clinique La utréamont	12
CMP Marengo	13
CP des Mares-Yvon	14
CREATIV	6
CRISAUD - Unité CRISAUD	16
CRPS 45	17
CRPS de Valence	18
CRR - Centre ressource de réhabilitation psychosociale et de remédiation cognitive	11
CTJ-HCC - Centre Thérapeutique de Jour	19
DSRPS	20
EPSM de la vallée de l'Arve et le CH Ancey Genevois	36
Espace de la Chevalerie	21
Génopsy	11
HDI Clermont-Ferrand	22
HDI de Pontoise	23
Hôpital de Jour Eugen Bleuler	24
L'Escalé	25
LIFT - REHACOOR 42	26
MGEN	27
PPSM - Pole de Psychiatrie et de Santé Mentale	28
Psychiatrie adulte, Jonzac	29
Réhabilitation au nouvel hôpital de Navarre	30
Service de remédiation cognitive	31
SRPS - Service de Réhabilitation Psycho-Sociale	32
Unité d'hospitalisation en soins de réhabilitation	33
USPS	2

La poursuite des travaux sur les parcours en psychiatrie et santé mentale

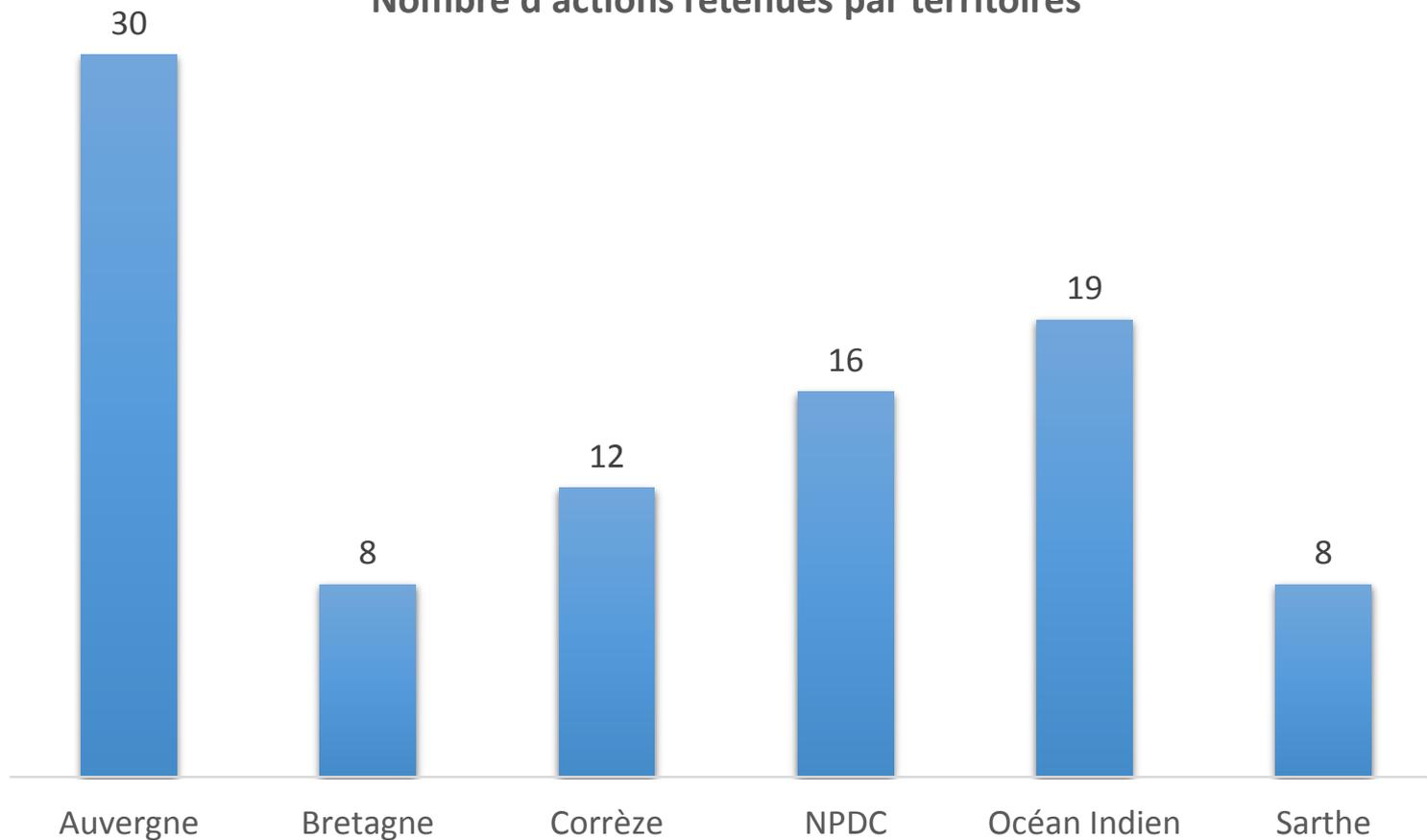
- **Vers une troisième publication au 1er trimestre 2018 :**
 - Le retour d'expérience des 6 territoires accompagnés
 - Le contenu des diagnostics et des plans d'actions
 - La mise en situation de la démarche dans le contexte réglementaire :
 - Du projet d'établissement au PTSM
 - Du projet médical partagé au PTSM
 - La méthode appliquée par un établissement sanitaire dans son territoire
- L'adaptation des outils à la pédopsychiatrie
- L'évaluation de la démarche

- **Le projet a-t-il été mis en œuvre tel que prévu? Certains aspects sont-ils améliorables ?**
- **Que peut-on dire des échelles territoriales retenues ?**
- **Que peut-on dire du périmètre retenu (adultes chroniques) ? Dans quelle mesure et selon quelles modalités l'inclusion des autres populations et autres problématiques seraient-elles possibles ?**
- **En quoi le projet Parcours en psychiatrie et santé mentale contribue-t-il à :**
 - l'amélioration de la satisfaction des usagers et de leurs aidants vis-à-vis du système ?
 - l'amélioration et la clarification des pratiques organisationnelles au niveau des opérateurs ?
 - l'amélioration de la fluidité des parcours : les ruptures sont évitées, les réponses sont adaptées ? cette amélioration est-elle durable ?
 - Quelle est l'apport de l'accompagnement mis en place par l'ANAP ? Quelles modalités d'accompagnement pourraient être envisagées dans le cadre de la phase d'essaimage (mise en place de la démarche dans les territoires non accompagnés par l'ANAP) ?
- **Le projet est-il coût-efficace ? Ce résultat pourrait-il être amélioré ?**

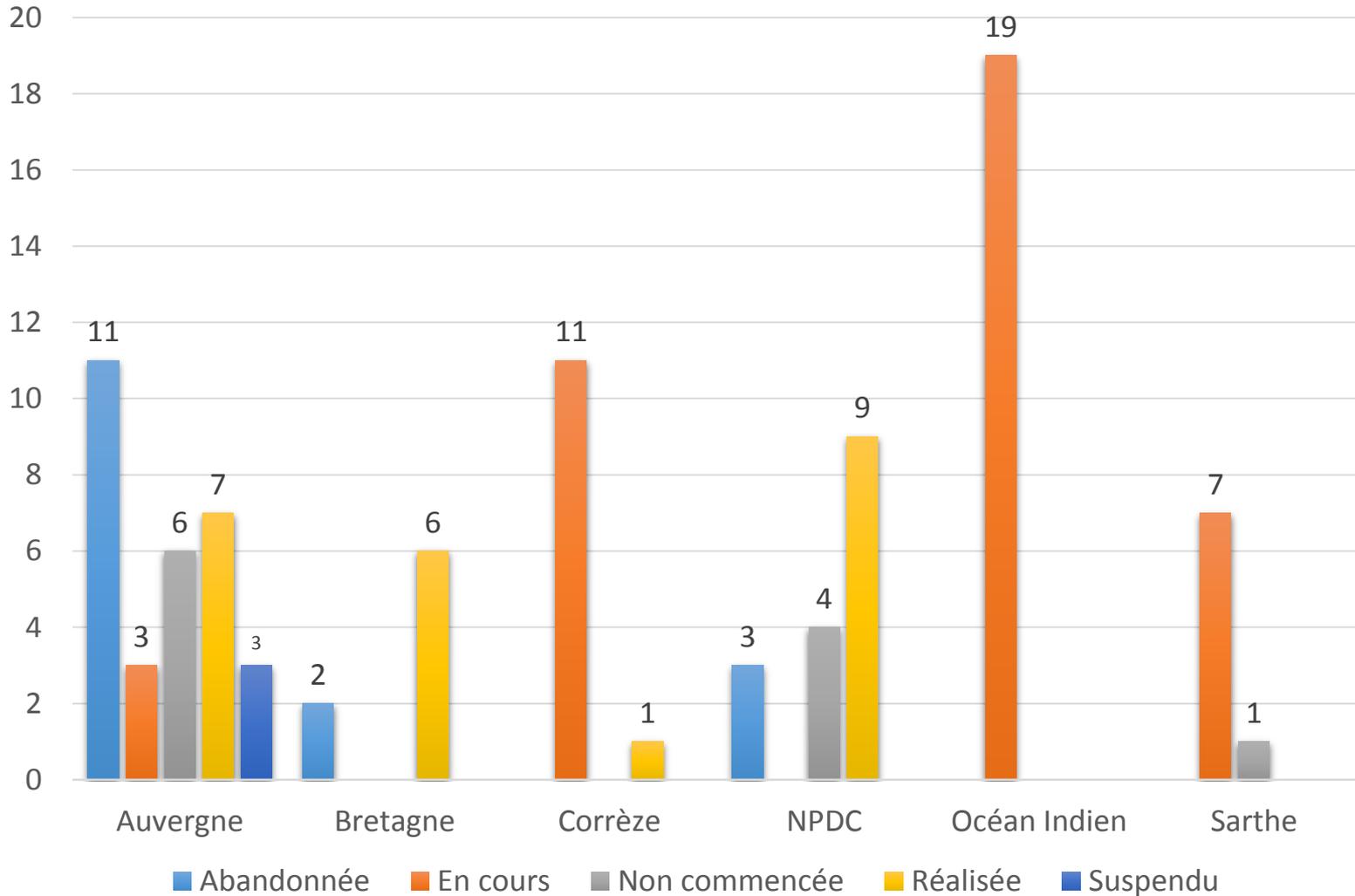


Evaluation des actions

Nombre d'actions retenues par territoires



Statut des actions par territoire



5 thématiques principales

<i>Thématique</i>	<i>Définition</i>
Connaissance et interconnaissance des professionnels	Actions qui tendent à améliorer la situation informationnelle des acteurs : connaissance des dispositifs, des réglementations, amélioration de la connaissance du rôle et missions des différents acteurs du territoire.
partage des pratiques professionnelles et harmonisation des organisations	Actions visant à structurer les organisations et pratiques professionnelles dans un objectif d'harmonisation afin d'améliorer la réponse apportée aux personnes en situation de maladie psychique et de garantir une égalité d'accès à l'offre sur le territoire
Fluidité des parcours et gradation de la <u>réponse</u>	Actions qui ont vocation à proposer une réponse organisée, articulée entre les acteurs du territoire dans le but d'établir une continuité dans le circuit des personnes dans le système d'offre et de faciliter le passage de relai dans une optique de sécurité des soins et une juste utilisation des ressources.
Coordination des acteurs	Actions qui ont pour but d'établir des relations, voire des partenariats, entre les acteurs du territoire : la perspective est celle d'une mise en réseau des acteurs au sens large du terme
Le patient acteur de son parcours	Actions visant à permettre au patient d'être acteur de ses soins et de son parcours

Je vous remercie de votre attention !

Site web : www.anap.fr