



# PRISES EN CHARGE DÉMATÉRIALISÉES EN RÉHABILITATION PSYCHOSOCIALE

DR SOPHIE DELILLE

E-PSYCHIATRIE

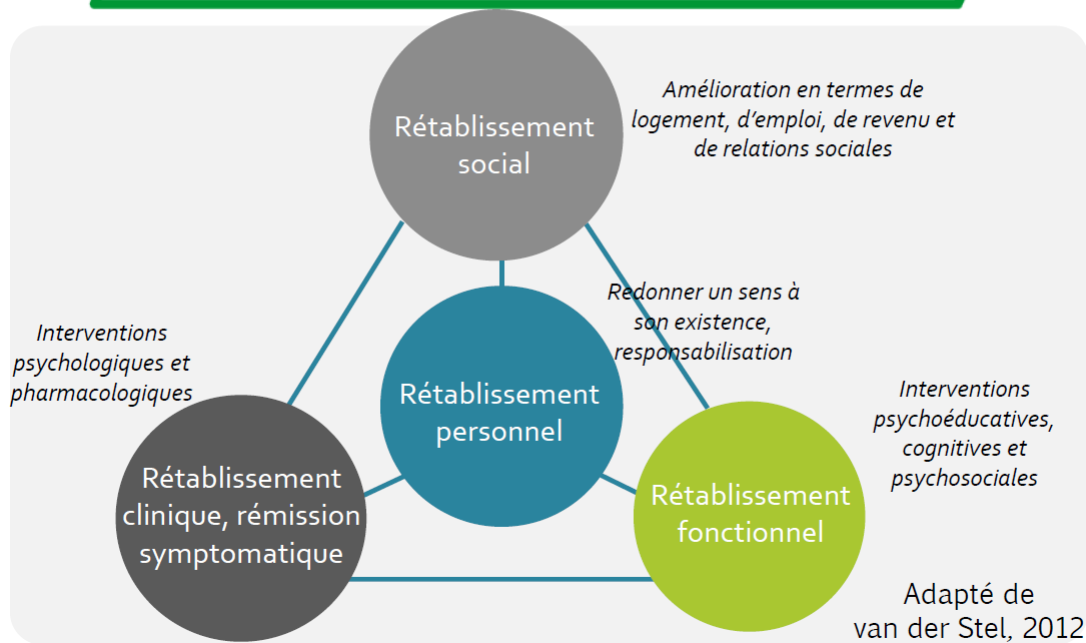


# DÉFINITION DE LA RÉHABILITATION PSYCHOSOCIALE

Ensemble de techniques de soins et d'accompagnement permettant:

- Réduction des symptômes
- Réduction des effets contraires des traitements
- Amélioration des compétences sociales
- Réduction de la stigmatisation
- Soutien des familles
- Renforcement du pouvoir des usagers
- Accompagnement des personnes dans leur processus de **rétablissement**

## Dimensions du rétablissement



« Processus par lequel l'individu apprend, par avancées et reculs, à vivre une existence satisfaisante et ouverte sur l'avenir malgré les limitations imposées par la maladie »

Provencher, 2002

NICOLAS FRANCK  
CENTRE RESSOURCE DE RÉHABILITATION PSYCHOSOCIALE ET DE REMÉDIATION COGNITIVE  
CH LE VINATIER, UMR 5229 CNRS & UNIVERSITÉ LYON 1

# LES GRANDS PRINCIPES DE LA PHILOSOPHIE DU RÉTABLISSEMENT

- **Processus dynamique centré sur la personne**
- **S'appuyer sur les valeurs de la personne** comme moteur de l'accomplissement personnel
- **Favoriser l'autodétermination**
- **Attitude optimiste et réaliste du psychiatre**
- **Transmettre un sentiment d'espoir**
- **Permettre une redéfinition de soi**
- **Pratiquer l'écoute active, travailler d'égal à égal, avoir une attitude respectueuse**
- **Permettre l'empowerment** : se rétablir c'est retrouver une capacité d'agir.

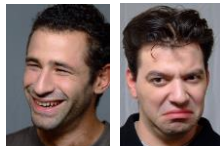
# LES SOINS DE RÉHABILITATION PSYCHOSOCIALE

- La Remédiation Cognitive
- L'Éducation Thérapeutique du Patient
- Entraînement aux Habiletés Sociales
- Le soutien à l'emploi
- Le soutien des familles

# LES PROGRAMMES DE REMÉDIATION COGNITIVE

## Programmes ciblés

- Neurocognitions:
- Cognitions sociales:  
Gaia (B. Gaudelus)



EMC (Morritz)



RECOS (P.Vianin)



RC2S (E.Peyroux)



SCIT (D.Penn)



CRT (T.Wykes)



PEPS  
(J. Favrod)



Tom Remed  
N. Bazin



## Programmes combinés

IPT (H. Brenner)



NEAR (A. Médalia)



Jeu MATHURIN  
(I. Amado)



# INDICATIONS DE LA REMÉDIATION COGNITIVE

- Trouble psychique **stabilisé**
- Traitement stable à **doses minimales efficaces**
- **Dès le début de la maladie**
- Ou après une **longue évolution de la maladie**
- **Déficit cognitif avéré et objectivé** par un **bilan neuropsychologique, clé de voûte** des prises en charge en remédiation cognitive
  - 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 sociale et professionnelle\*
- Travail limité dans le temps, autour d'objectifs personnalisés

\*(Green, 1996; Green et al., 2000,2004; Levaux et al., 2009; Franck, 2009)

# SPÉCIFICITÉS DE LA REMÉDIATION COGNITIVE

- **Entraînement**
- **Apprentissage sans erreur**
- **Renforcement positif**
- **Apprentissage de stratégies cognitives** (verbalisation des indices, réduction de l'information, subdivision de la tâche, catégorisation, etc.)
- **Transfert des compétences dans la vie quotidienne**



# LOGICIEL RECOS : 2 séances individuelles, 1 tâche à domicile par semaine pendant 4 à 6 mois



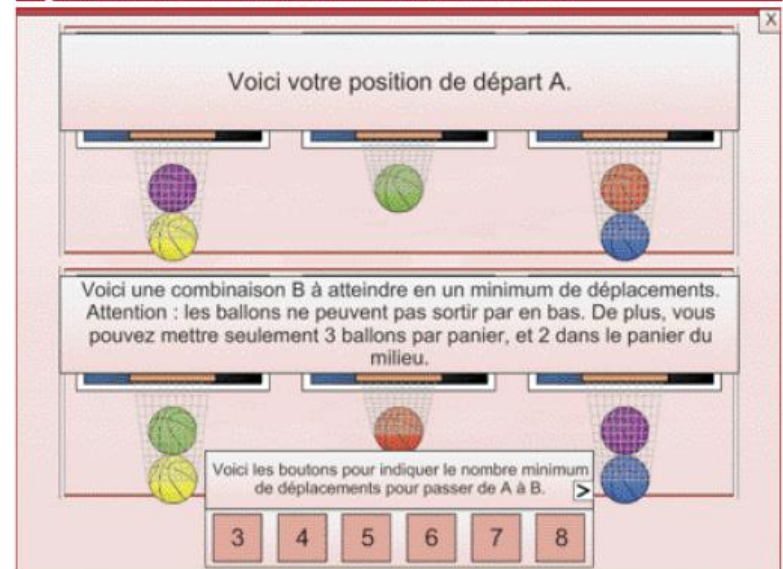
## Mémoire de travail

## Fonctions exécutives

Figure 5 : Exercice « A vos shakers » dans RECOS

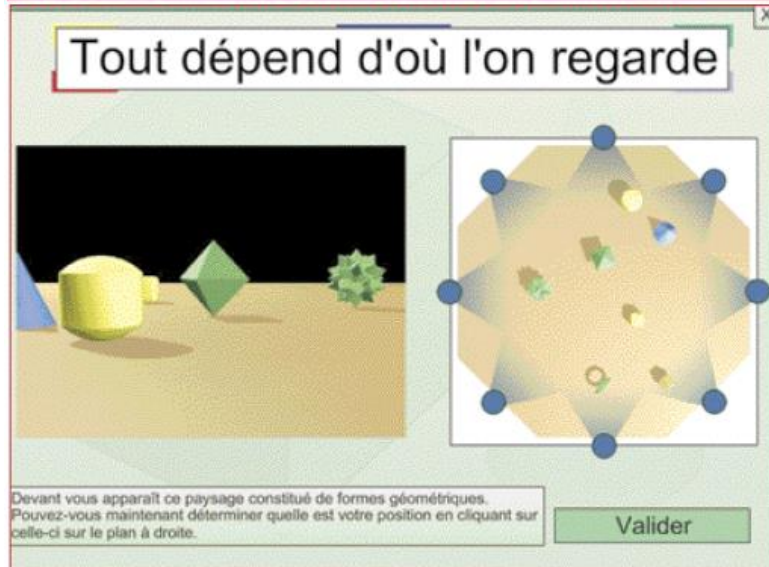


Figure 2 : Exercice « Basket à New York » dans RECOS



# Mémoire visuelle

Figure 3 : Exercice « *Tout dépend d'où l'on regarde* » dans RECOS



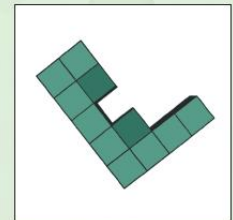
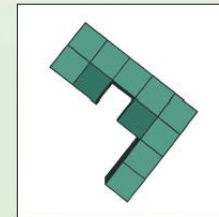
Mémoire et attention  
visuo-spatiale



Attention ça tourne !

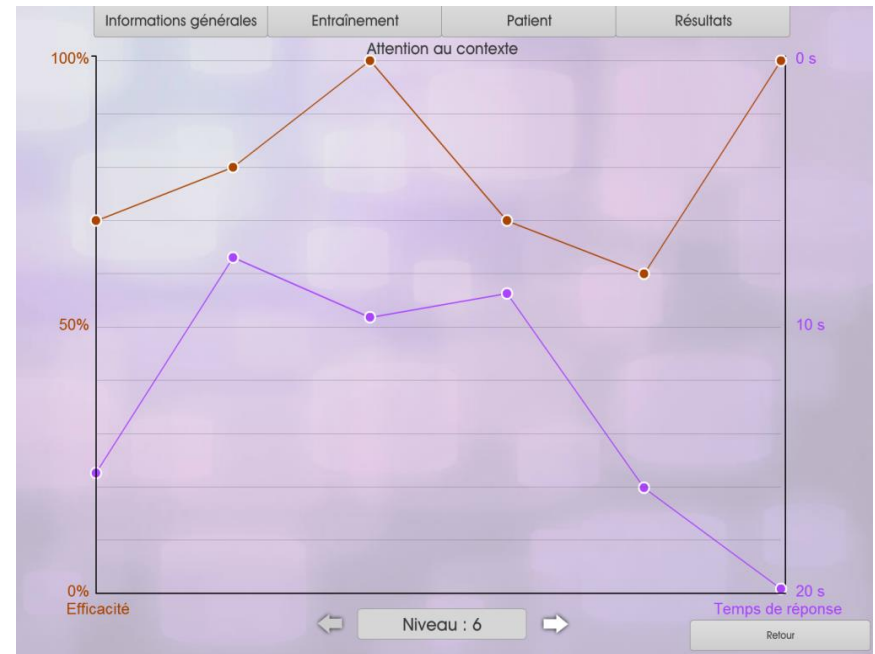


Déterminez si les deux figures présentées sont identiques ou symétriques (l'une étant une vue de l'autre en miroir).



# AVANTAGES DE L'OUTIL NUMÉRIQUE

- Outil moderne, ludique, écologique
- Profil personnalisé
- Passage de niveaux automatisé
- Courbes de résultats qui favorisent la réflexion métacognitive



# L'outil numérique modifie-t-il la relation thérapeutique ou la clinique?

- **Renforcement de la relation thérapeutique**
  - Engagement du thérapeute
  - Triangulation de la relation
  - Patient rendu acteur de ses soins
- **Modification de la clinique?**
  - **Nouvelles cibles thérapeutiques** : les fonctions cognitives
  - **Nouveaux objectifs du soin** : le rétablissement social, professionnel et personnel



## AMÉLIORER LES CAPACITÉS COGNITIVES EN UTILISANT LA RÉALITÉ VIRTUELLE : LE JEU MATHURIN

I. Amado, L. Brénugat Herné  
Centre Référent en Remédiation cognitive et Réhabilitation psychosociale\_  
Hôpital Sainte Anne  
Unité de recherche Mémoire et Cognition



**CENTRE DE  
PSYCHIATRIE ET  
NEUROSCIENCES**



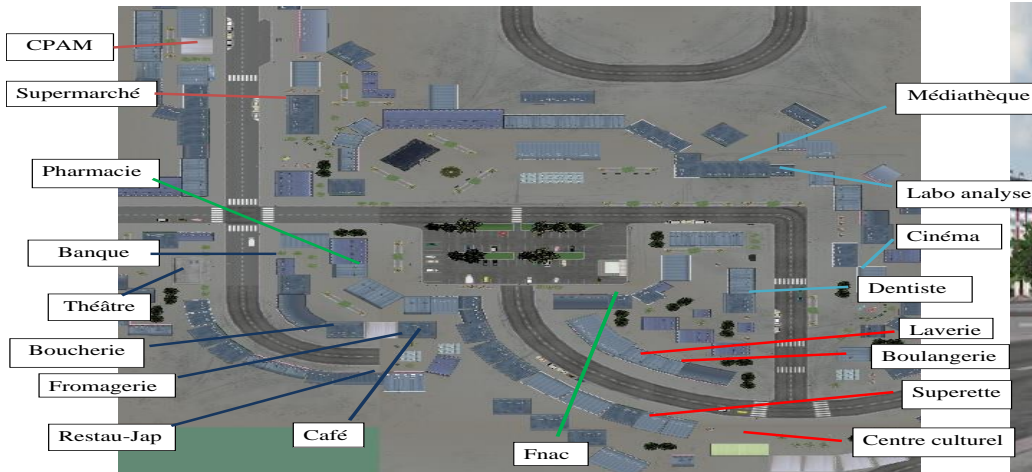
## Le jeu mathurin : remédiation cognitive centré sur l'organisation et la



- Groupe interactif de 6 patients, 15 sessions
- Travail sur les capacités de planification d'un itinéraire et d'organisation dans une ville virtuelle, puis dans un appartement.
- Les usagers sont autour d'un ordinateur et manipulent le joystick à tour de rôle.
- A l'issue des exercices, échanges entre les patients pour faire le lien avec la vie quotidienne et favoriser le transfert des compétences dans la vie quotidienne



# Tests écologiques de mémoire prospective en réalité virtuelle



DEVANT L'ÉGLISE, BOIRE  
UN JUS DE FRUITS

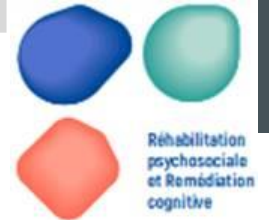


AU BOUT DE 4 MINUTES,  
APPELER SON AMI(E)





# RESEAU DE REMEDIATION COGNITIVE



## Centres de proximité

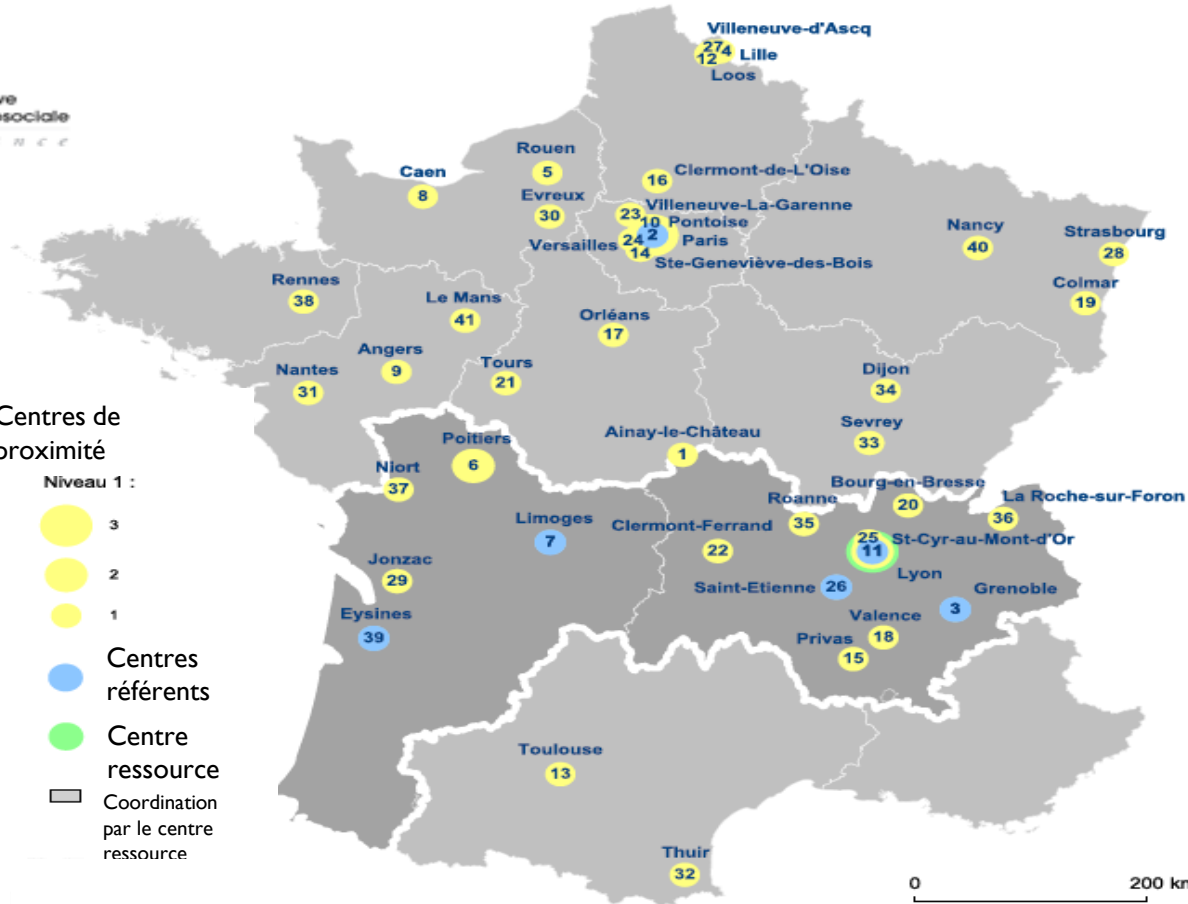
Niveau 1 :

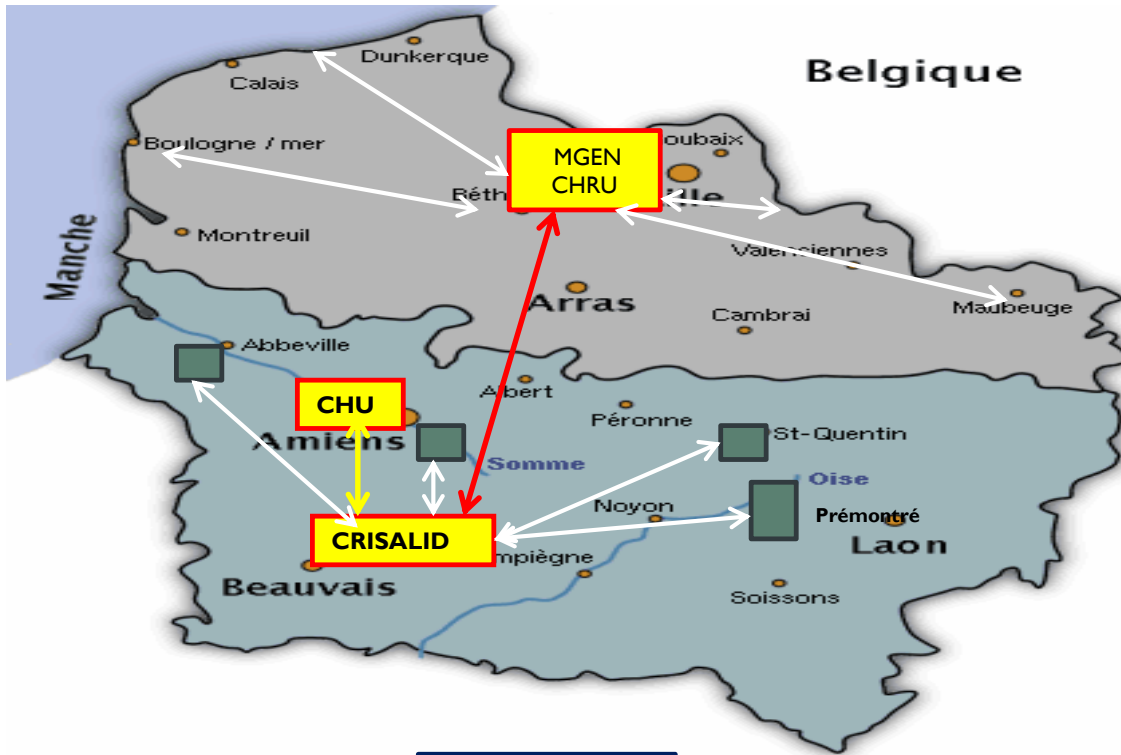


Centres référents

Centre ressource

Coordination par le centre ressource





**Objectifs:**

- Homogénéiser les pratiques par la Formation
- Se Fédérer/ se Structurer au sein de la région
- Créer une base de données régionale/nationale
- Mettre à disposition des usagers un panier de soins de réhabilitation intégratif et personnalisé en s'appuyant sur le concept du rétablissement

■ Centres Compétents:

**MGEN/CHRU**

**CRISALID/CHU**

Centres Référents Remédiation cognitive et Réhabilitation : Pôle Nord/Pôle Sud

Les secteurs de psychiatrie adulte dans les Hauts-de-France



ÉTABLISSEMENT DE RATTACHEMENT

EPSM de l'agglomération Lilleuse (Saint André les Corps)	CH Lilleville	CH Brévins	CH Valenciennes	CH Somain
EPSM département de l'Yonne (Yonneville)	CH Arras	CH de Tournai de Valenciennes (Noyon de l'Yonne)	CH Péronne	CH de Valenciennes Nord
EPSM des Flandres (Béthune)	CH Boulogne	CH Douai	CH Flandre (Armentières)	CH de Lille
EPSM Lille Métropole (Armentières)	CH Nord-Pas de Calais	CH Roubaix	CH Valenciennes	Centre de jour/soins de nuit des Valenciennes (Bully les M.)
EPSM Nord de l'Yonne - Arras (Saint-Quentin)	CH Calais	CH d'Arras	CH Valenciennes	CH de Valenciennes
CH Interdépartemental - EPSM Comines	CH Compiègne	CH Compiègne	CH Valenciennes	CH Valenciennes

## Centres compétents en RC NPDC

**EPSM Flandres 2 DU RC**

**EPSM Lille Métropole:** Dr Lambrichts, 3 DU RC (IPT, CRT, EMC, TomRemed, Gaia), 1 DU ETP, ETP schizophrénie, Profamille

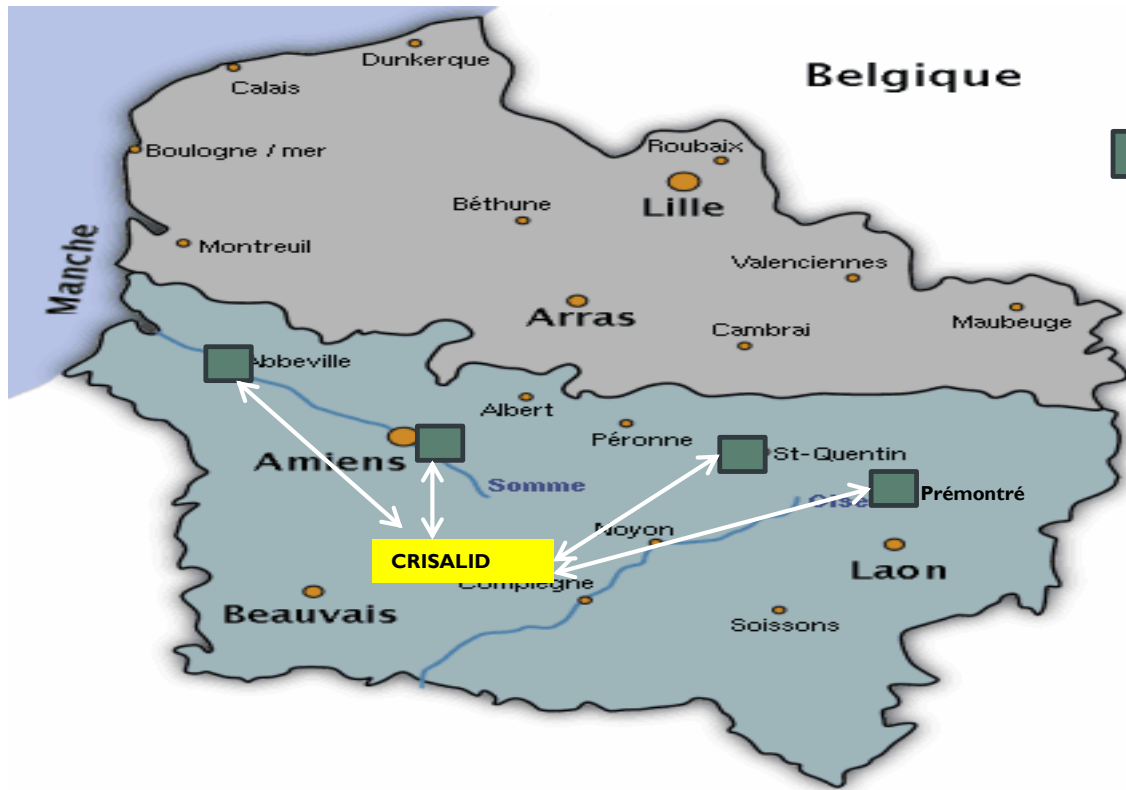
**EPSM Agglomération Lilloise:** Dr Bartoletti, 1 DU RC, 2 DU ETP, programme ETP schizophrénie; Dr Duthoit, 1 neuropsychologue, Profamille

**Clinique 4 Cantons** (1 neuropsychologue, RECOS)

**Clinique Lautreàmont** 1 neuropsychologue

**CHRU LILLE** Dr Rasclé, 3 DU RC, 1 neuropsychologue, 1 assistant à temps partagé avec EPSM St Venant, ETP schizophrénie, psychoéducation familles

**Cliniques ORPEA** 1 DU RC



**Centres Compétents en RC:** Abbeville, Pinel, CHU Amiens, Prémontré, St Quentin

- **CH P .Pinel: Formation AFRC. DU RC. Neuropsychologue. Profamille/CRT/IPT/TomRemed**

- **CHU Amiens: neuropsychologue. TDHA Adolescents**

- **EPSM Prémontré: Profamille. Formation AFRC. DU RC. Psychoéducation. Neuropsychologue**

- **CH St Quentin: neuropsychologue. Formation. DU RC**

- **CH Abbeville: DU RC. EMC**

**CRISALID**

**Centre Référent interdépartemental Remédiation cognitive et Réhabilitation (ARS Picardie)**

# CONCLUSION

- Nécessité de développer des outils en accord avec les évolutions technologiques
- Outils permettant une meilleure qualité de soins pour les usagers
- Outils facilitateurs pour le thérapeute
- Plébiscités par les associations d'usagers et de familles d'usagers
- Importance de structurer l'offre de soins pour la rendre disponible au plus grand nombre

MERCI DE VOTRE ATTENTION



# L'ETABLISSEMENT DE SANTÉ MENTALE DE LILLE



## 234 rue de Paris

1. **Unité de consultations**
2. **Hôpital de jour**  
(33 places)



Ouvert à tous

Intersectoriel

## 5 rue d'Antin

1. **Maison des Usagers en Santé Mentale**
2. **Département de Réhabilitation Psychosociale**



## Département de réhabilitation psychosociale MGEN, Lille : structuration en centre référent.



- **Une équipe complète formée au DU de RC** : Dr Delille, 2 neuropsychologue et 1 IDE
- **Les outils de RC**: CRT, RECOS , Gaia, EMC, TomRemed, EHS, SCIT, PEPS
- **Une équipe complète formée en ETP** : Dr Kornobis et deux IDE
- **Trois programmes d'ETP** :
  - Troubles du spectre schizophrénique (depuis 2013)
  - Troubles bipolaires de l'humeur (depuis 2015)
  - Troubles dépressifs récurrents ou persistants (2017)
- **Une équipe de case management** : **DU case management**
- **Formation** : Lieu de stage pour les DU de Remédiation cognitive (Lyon), de Psychoéducation (Lyon) et pour le DIU Santé Mentale dans la communauté (Lille, Marseille)
- **Recherche** : **PHRC, étude Remed-Réhab** (N. Franck)



## CENTRES MEMBRES DU RÉSEAU RC NPDC

### ■ NORD

- ESM MGEN Lille
- CHRU LILLE
- EPSM Agglomération Lilloise
- EPSM Lille Métropole
- EPSM Flandres
- CH Cambrai
- CH Douai
- CH Fourmies
- CH Valenciennes
- Clinique 4 Cantons
- Clinique Escrebieux
- Clinique Lautréamont
- Clinique ORPEA

### ■ PAS-DE-CALAIS

- EPSM St Venant
- CH Boulogne
- CH Carvin
- CH Hénin-Beaumont
- CH Montreuil
- Clinique VIRVAL