

Le point de vue des usagers pour évaluer les parcours de soins en Réhabilitation Psychosociale : Un Esprit du Rétablissement dans le monde ?

S. El Yamani¹, CSN2R Team², M.C Bralet^{3,4}, CRISALID-HDF Team⁴, C. Rasclé^{2,5}

¹ Faculté de médecine H Warembourg Université de Lille, ² MGEN-CHU Lille, ³ Pôle PREPS, CHI-EPSM Oise, Clermont de l'Oise ⁴ CRISALID-HDF CHI Clermont de l'Oise
⁵ Pôle de Psychiatrie Adultes, CHU de Lille



INTRODUCTION

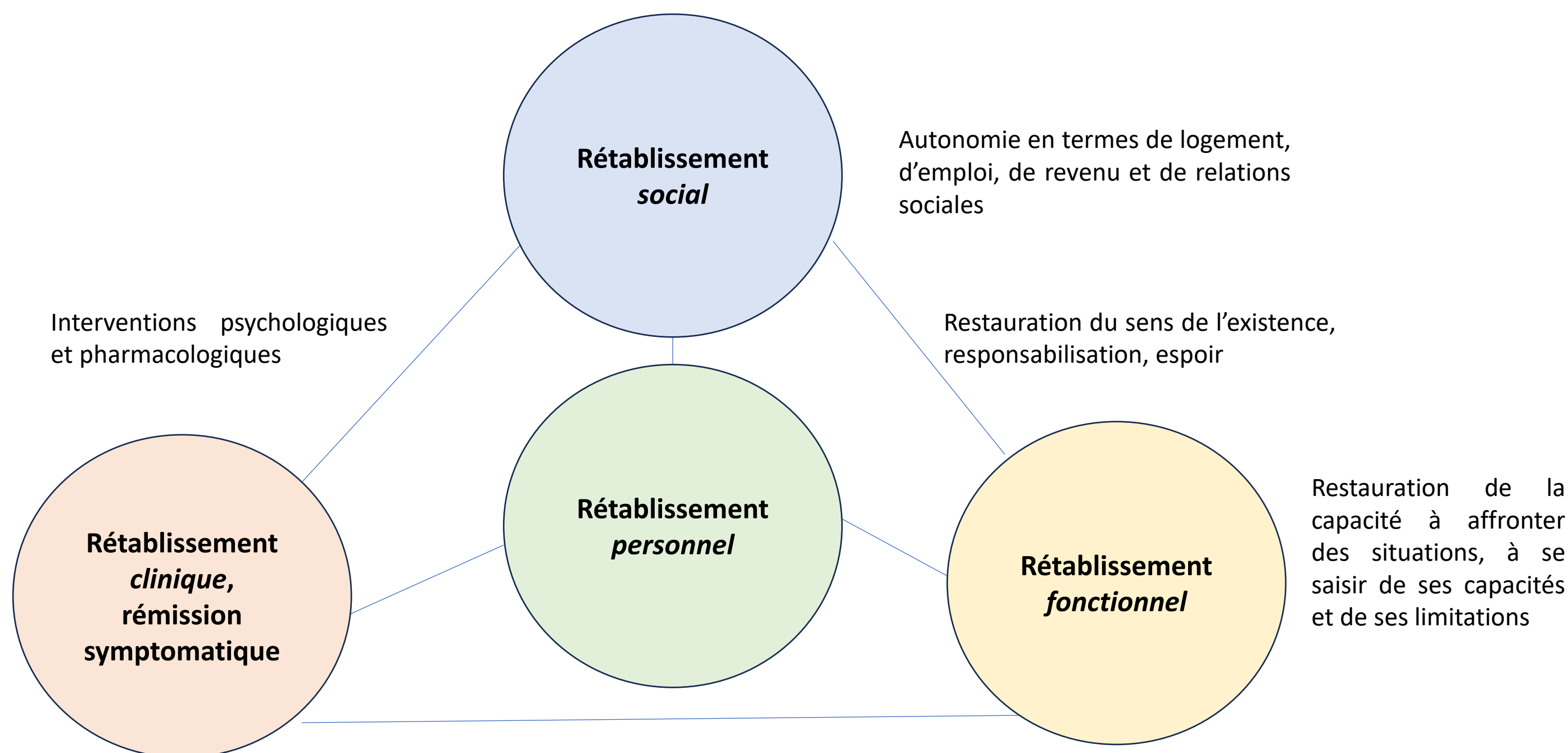


Figure 2: Le rétablissement psychosocial, Franck, 2017, adapté de Van der Stal, 2012

La réhabilitation psychosociale (RPS) définit un **parcours de soin personnalisé et gradué centré sur le concept du rétablissement personnel**. Ce modèle promeut **l'autodétermination** des personnes et **une approche partenariale des soins**. L'efficacité des soins de RPS est **reconnue**, néanmoins les évaluations des parcours documentent peu les points de vue des patients. Nous proposons une revue de littérature des études retenant les évaluations des parcours selon leurs points de vue.

MÉTHODE

- Recherche réalisée sur les bases de données **Pub-Med** Embase
- En filtrant avec les termes mesh selon la méthodologie PRISMA-S.

« psychiatric rehabilitation » « patient satisfaction »
« quality of life, psychology » « case management » et
« mental health recovery »

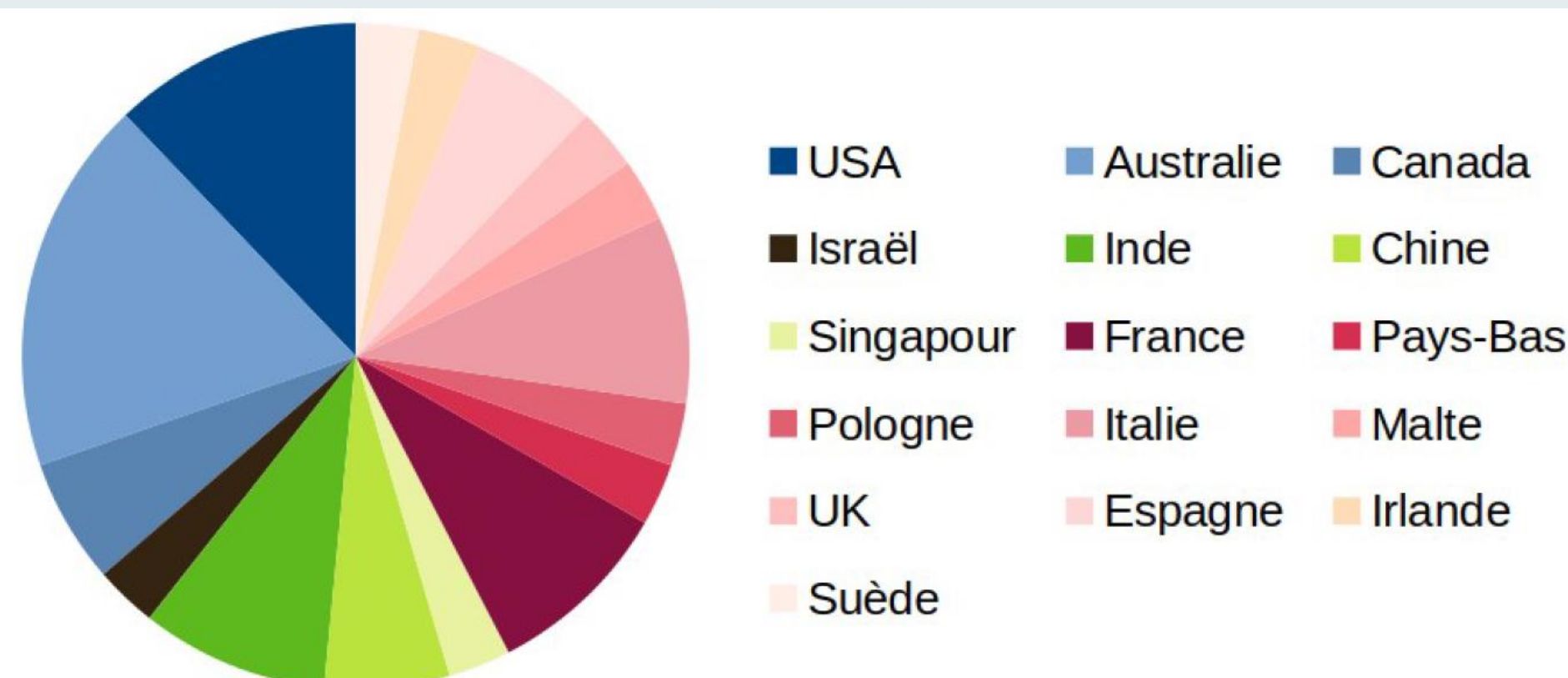
Analyses multiples



- Analyse des données démographiques et méthodologies des études
- Analyse des données qualitatives
- Analyse des données quantitatives

RÉSULTATS

Pays d'origine



Nature des soins évalués par étude

	Soins de santé communautaire	Thérapies spécifiques	Non classés
Total d'études	8	20	5

Type de pathologie

	Articles avec 100% de patients psychotiques	Articles avec >50% de patients psychotiques	Articles avec <50% de patients psychotiques	Non précisés
Nombre total	7	8	6	12

Fréquence des thèmes par pays

Région d'origine	Nombre d'articles	Thèmes											
		Auto-détermination		Personnalisation des soins		Implication du patient		Intégration dans la société		Facteurs externes		Processus personnel de rétablissement	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Europe	14	5	36	9	64	6	43	4	29	0	0	1	7
Anglo-saxons	12	3	25	9	66	7	58	5	42	2	17	0	0
Occidentaux	27	8	30	19	70	13	48	9	33	2	7	3	11
Asie de l'Est	3	0	0	2	67	0	0	1	33	0	0	0	0
Asie	6	0	0	4	67	0	0	4	67	1	17	4	67
Total	33	8	24	23	70	13	39	13	39	3	9	7	21

Sur 833 articles trouvés, 33 ont été inclus

Les patients présentent un haut niveau de satisfaction concernant leurs soins (>80%)

- Satisfaction concernant l'implication du patient allant de « mauvaise » (30%) à « moyenne » (50%)
- Inclusion dans les décisions sanitaires jugée insuffisante

Les données qualitatives suggèrent une forte demande de la part des patients:

- A améliorer la personnalisation des soins,
- Augmenter leur implication dans les soins (surtout en Occident),
- Favoriser l'inclusion sociale (surtout en Asie),
- Et améliorer l'autodétermination (surtout en Europe).

Les variables les plus présentes mettent en avant

- Prioriser la particularité des besoins des usagers en santé mentale : le lien soignant-soigné, le besoin d'un logement et la réduction des symptômes.
- Plus d'inclusion au sein de groupes sociaux et dans la communauté

Limites :

- Peu d'études
- Faible niveau de preuve des études incluses
- Peu de représentativité
- Biais de recrutement : langues, terme mesh

DISCUSSION

La revue retrouve **peu d'études**, souvent de **faible niveau de preuves**. Les commentaires des patients relèvent la pertinence du modèle de rétablissement pour orienter les soins de RPS. Ces travaux proposent des axes d'amélioration (e.i. inclusion des patients dans les temps de synthèses cliniques). **On note des différences socio-culturelles**. La majorité des études proviennent de pays de culture occidentale. Les pays émergents priorisent la place des proches aidants familiaux auprès des patients. Des perspectives de recherches se font jour autour de la personnalisation des soins, les droits des usagers et l'amélioration des parcours de soin.

