

# Les fondements à la réhabilitation psychosociale



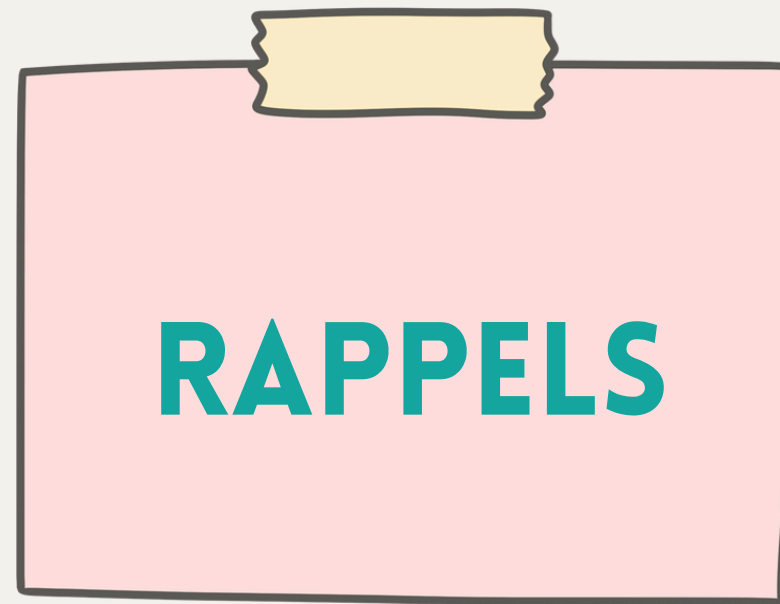
LECRENAY Paul

Ergothérapeute  
Rehab'Orne

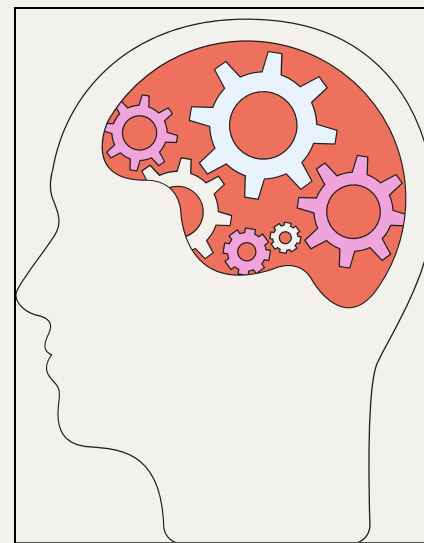
IFE ALENCON 2025

Formation en partie construite par:





# Troubles cognitifs dans les troubles psychiques



# C'est quoi la cognition?





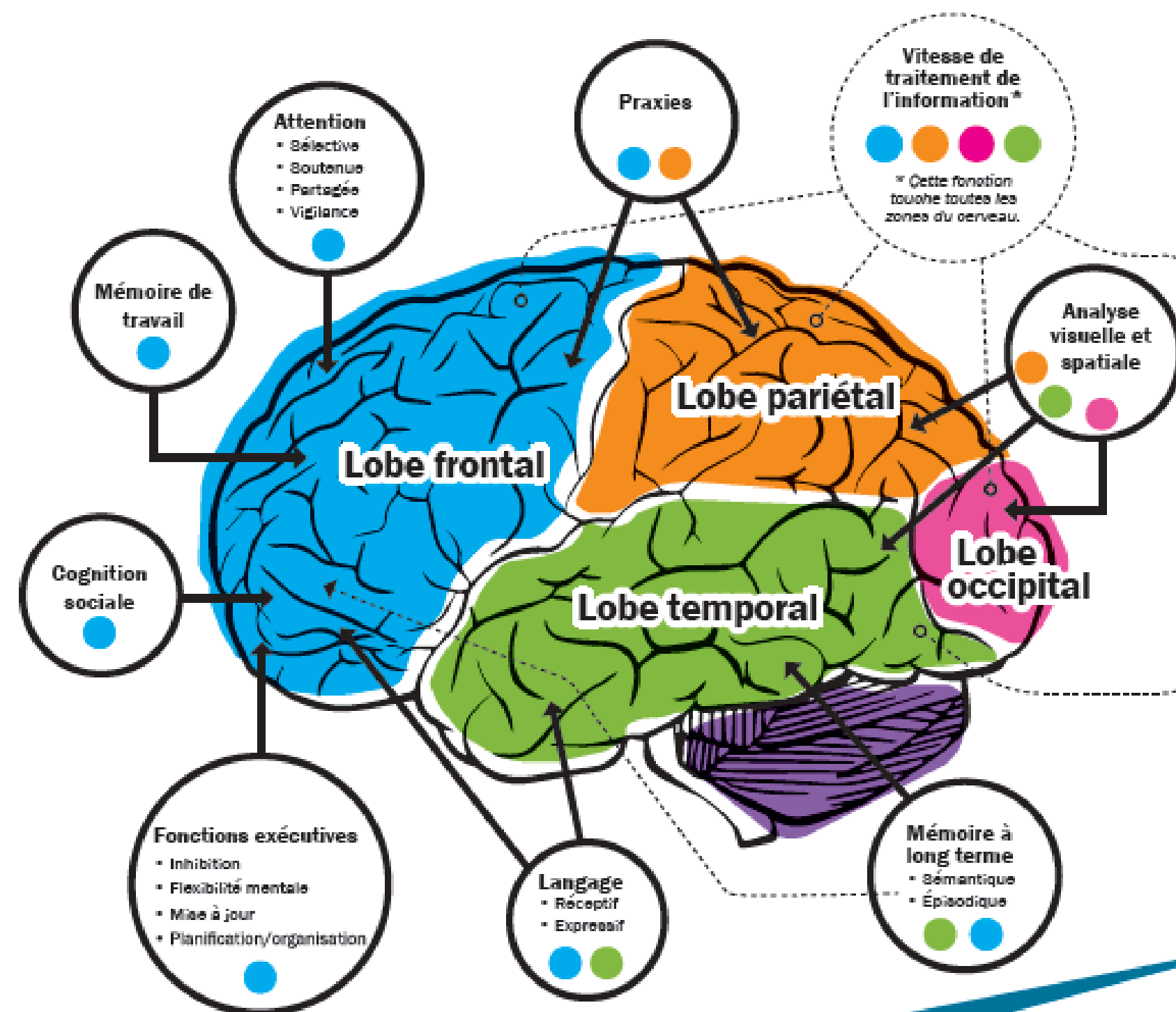
Différents processus cognitifs existent. Les grands domaines cognitifs présentés ici réfèrent à ceux qui sont habituellement évalués en neuropsychologie. Les régions du cerveau impliquées dans ces processus cognitifs sont également présentées. Toutefois, rares sont les processus qui sollicitent uniquement une seule région cérébrale. L'objectif est de présenter les régions cérébrales les plus souvent associées aux grands domaines cognitifs.



Obligation de citer l'auteur, pas de possibilité de modifier l'œuvre, pas d'utilisation commerciale, partage à l'identique.

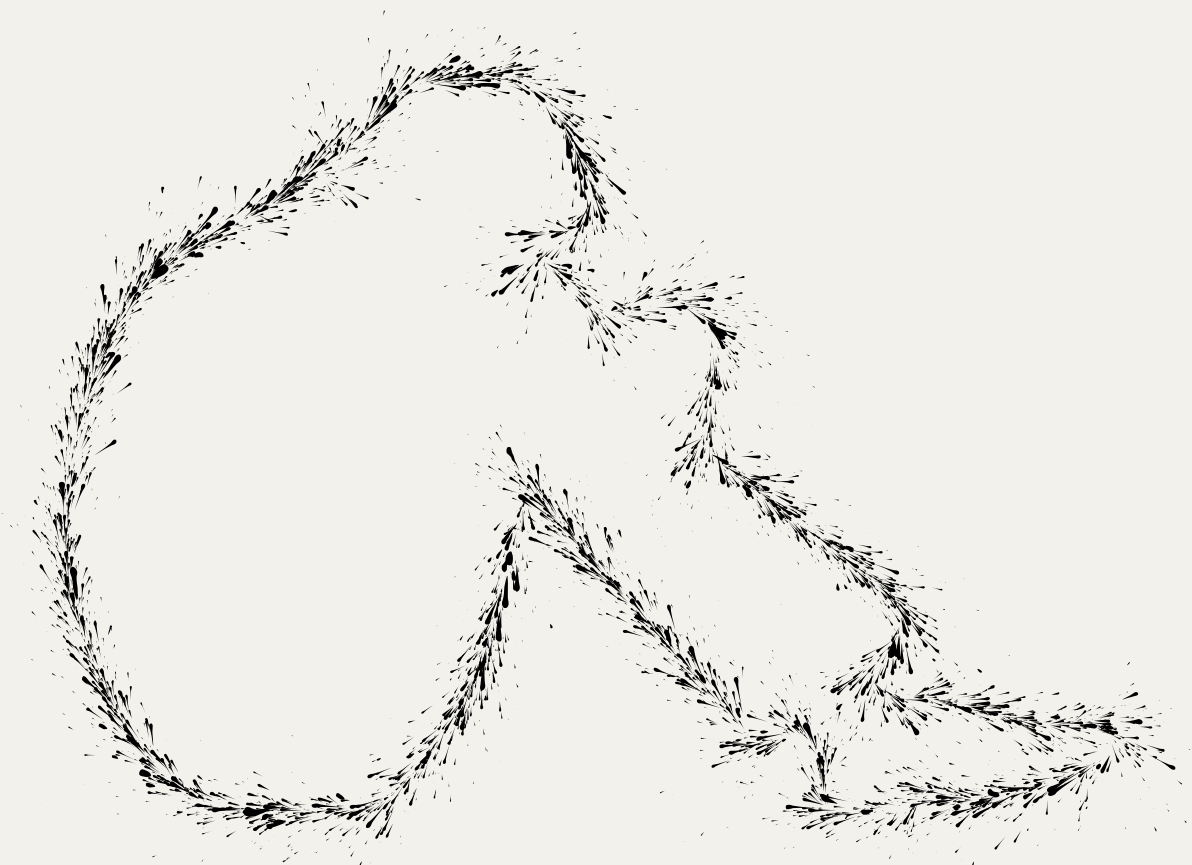
● Lobe frontal ● Lobe pariétal ● Lobe occipital ● Lobe temporal

Vitesse de traitement de l'information	● ● ● ●	Vitesse ou rythme auquel une personne réalise ou déclenche diverses opérations mentales ou tâches.
Attention	●	Capacité d'atteindre un niveau d'éveil suffisant afin de pouvoir se concentrer sur diverses situations.
Mémoire de travail	●	Permet de maintenir et de manipuler des informations temporairement en mémoire pendant plusieurs secondes.
Mémoire à long terme	● ●	Capacité de se souvenir de ce que l'on vit au quotidien, de ce que l'on apprend. Il y a, entre autres, la mémoire épisodique (événements de notre vie personnelle) et la mémoire sémantique (connaissances générales).
Fonctions exécutives	●	Processus impliqués lors de situations nouvelles ou complexes. Comprennent notamment l'inhibition, la flexibilité mentale (ou flexibilité cognitive), la mise à jour de l'information et la planification/organisation. Ces processus ont pour objectif de coordonner efficacement les autres fonctions cognitives, un peu comme un rôle de chef d'orchestre.
Praxies	● ●	Capacité à coordonner des activités gestuelles volontaires dirigées vers un but.
Analyse visuelle et spatiale	● ● ●	Capacité à bien percevoir les objets qui nous entourent selon leur orientation, leur forme, leur couleur, la distance à laquelle ils se trouvent ainsi que leur emplacement dans l'espace/environnement.
Cognition sociale	●	Processus aidant à comprendre les gens qui nous entourent et les interactions sociales.
Langage	● ●	Permet la communication. Les fonctions langagières comprennent le langage expressif, qui permet de parler et d'écrire, ainsi que le langage réceptif, qui permet de comprendre ce que l'on écoute ou ce que l'on lit.



# Pour commencer :

- [Et toi, ça va ? \(youtube.com\)](https://www.youtube.com/watch?v=...)  
Vidéo de sensibilisation dans le cadre d'une campagne de prévention sur la dépression



# Symptomatologie positive dans la schizophrénie:

Cacophonie (festival Arts et Convergences)

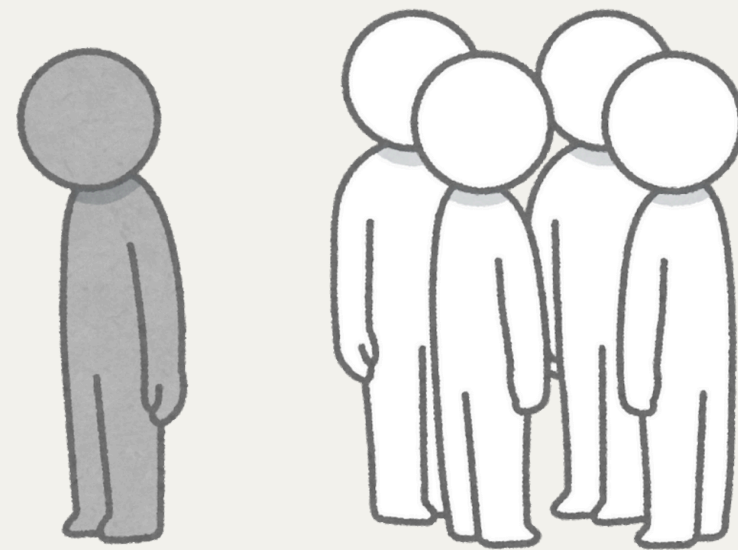
- Clervoy – Lucie – Arts Convergences



# Symptomatologie négative

Psycare, les symptômes négatifs ( GHU Paris)

- Psycare, les symptômes négatifs (youtube.com)



# Revue de la littérature

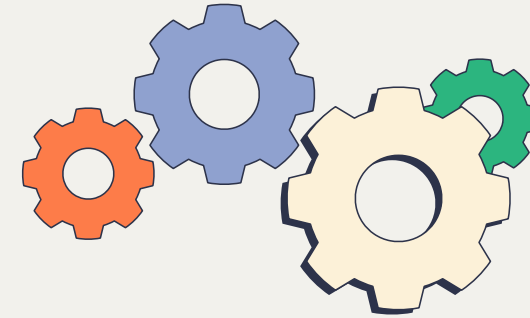


- Troubles cognitifs présents dès la phase prodromique et perdurent lors des phases de stabilité d'autres symptômes et malgré les traitements (HAS, 2018)



Présents chez :

- 70% à 80% des personnes vivant avec une schizophrénie (Potvin et al., 2017)
- 30% des personnes souffrant de bipolarité (Gualtieri et Morgan, 2008)
- atteinte cognitive chez les personnes présentant une dépression (Vancappel et al, 2021)



- Retentissement fonctionnel (social, professionnel, scolaire etc), dégradation de l'autonomie,
- conséquence négatives sur le comportement relationnel (Peyroux et Franck, 2016)

# Troubles cognitifs et troubles psychiques

- En plus des symptômes psychiques tels que les hallucinations (ex de symptô +) ou le retrait social (ex de symptô -), les troubles cognitifs sont maintenant reconnus comme faisant partie intégrante des symptômes
- **Les troubles cognitifs sont les symptômes les plus fréquents de la pathologie avec le déficit d'insight.**
- Sont présents dès le premier épisode psychotique voir dès les prodromes et sont ensuite stables dans le temps
- Peuvent même s'améliorer partiellement après la stabilisation clinique suivant le premier épisode.
- Ont une ampleur variable d'une personne à une autre.
- Les périodes d'exacerbation s'accompagnent souvent d'une aggravation des difficultés cognitives.

# Variables d'un individu à l'autre mais les fonctions cognitives les plus souvent perturbées sont:

- Attention et Vitesse de traitement
- Fonctions exécutives
- Mémoire
- Cognition sociale



# Impact des troubles cognitifs : Répercussions fonctionnelles

## A la maison, au quotidien:

- Ne pas savoir par quoi commencer

- Oublier un ingrédient dans une recette qu'on a pourtant l'habitude de faire

- Ne pas pouvoir faire deux choses à la fois (laisser brûler le gâteau dans le four pendant que l'on épluchait des légumes)

## Dans les relations sociales

- Avoir des difficultés à suivre une conversation

- Ne pas se rappeler des noms des personnes qu'on vient de nous présenter

## Au travail ou dans les activités

- Oublier ce que notre collègue vient de nous demander de faire

- Être sans cesse déconcentré par la sonnerie du téléphone ou par les discussions d'autres collègues

- Ne pas pouvoir réaliser une tâche jusqu'au bout

# Intérêts et principes d'une prise en charge précoce 1/2

- L'étude « premiers épisodes » « ABC » d'Häfner et al. (Häfner et al. 2013) a montré que les trois quarts des patients souffrant d'un PEP (1er ep. psychotiq) ont présenté des symptômes prodromiques dans les années précédant l'émergence du trouble avéré.
  - Symptômes divers et non spécifiques : anxiété/ inquiétude, troubles cognitifs, trouble du sommeil/ de l'alimentation, humeur dépressive, suspicion, retrait social...
  - Le délai entre le début de ce PEP et l'initiation d'un traitement adapté est aujourd'hui clairement démontré comme un facteur pronostique péjoratif (Souaiby et al. 2016).
  - Elle se traduit par la volonté de proposer rapidement des soins appropriés pour prévenir une évolution défavorable au long cours.
  - Le pronostic est par ailleurs fortement corrélé au retard de détection et à la durée de psychose non traitée.
  - L'un des principaux enjeux d'une détection et d'une prise en charge précoces est de ne pas laisser s'installer le handicap fonctionnel et la désinsertion sociale, ou de s'attacher à les réduire dès que possible : l'objectif n'est pas seulement la rémission symptomatique et la prévention des rechutes. Il s'agit d'éviter, ou de limiter, le développement des conséquences fonctionnelles et sociales de la maladie, c'est-à-dire le handicap psychique, et de rétablir la trajectoire développementale (Pachoud 2013).
- Lecardeur.L (dir), (2019) Troubles psychotiques : protocoles d'intervention précoce. Elsevier Masson

# Intérêt et principes d'une prise en charge précoce 2/2

- La prise en soins précoce propose un ensemble de mesures qui ont pour objectifs principaux de limiter le caractère traumatisant des premières expériences psychotiques et de favoriser l'alliance thérapeutique. L'approche est multidimensionnelle et pluridisciplinaire. Elle doit être maintenue pour une durée allant de deux à cinq ans.
- Dans le domaine de la détection, le rôle des équipes d'IP est primordial afin de faire baisser la DPNT et de limiter le nombre de perdus de vue. Pour faciliter l'adressage de ces jeunes, ces équipes doivent être très réactives et flexibles, et dotées d'une certaine mobilité. L'accueil doit se faire dans des lieux accueillants et destigmatisants.

Lecardeur.L (dir), (2019) Troubles psychotiques : protocoles d'intervention précoce. Elsevier Masson

# Histoire et principes en réhab'

Représentations des troubles psychiques  
Définitions: santé, santé mentale, trouble et handicap  
Les 13 principes de la réhab'  
Processus de stigmatisation  
Cadre légal

# Santé\_ Santé mentale

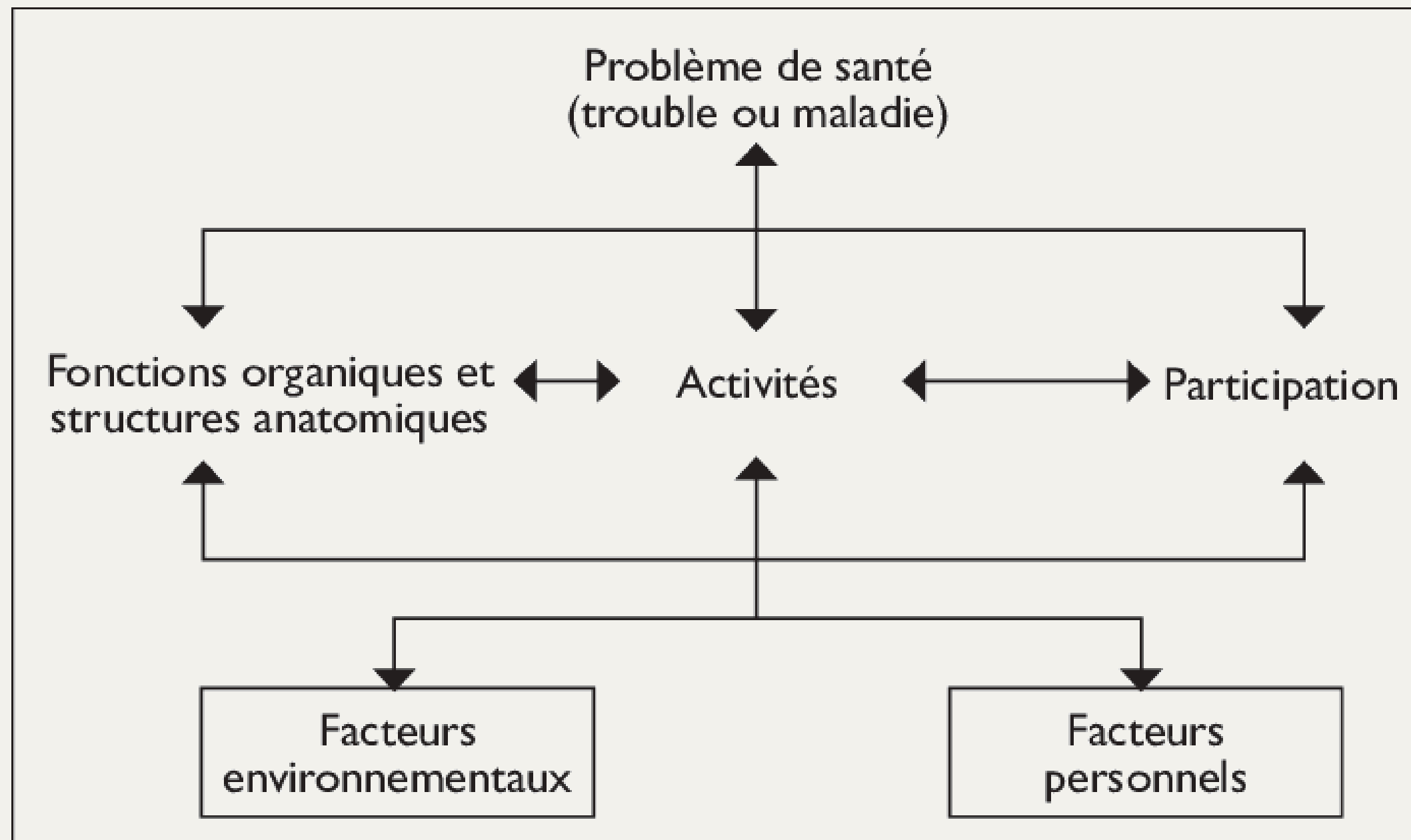
- Selon l'OMS:  
*« La Santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »*

*La Santé Mentale est un « état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière productive, et d'être en mesure d'apporter une contribution à la communauté »*

# Trouble\_Handicap

- Un trouble se définit comme l'altération ou la perturbation d'une fonction. On parle ainsi de troubles du comportement, de la personnalité, du rythme cardiaque, du sommeil, de troubles trophiques cutanés ou encore de troubles cognitifs... (dictionnaire médical)
- « Constitue un Handicap, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. » OMS

# Classification Internationale du Fonctionnement (CIF)





# Historique (1)

Découverte des  
neuroleptiques

**Années  
50**



Développement de la  
psychothérapie  
institutionnelle

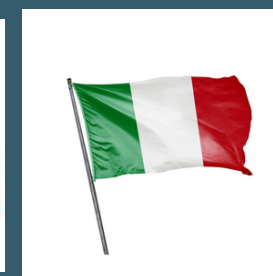
**Années  
50-60**



Pratique découlant de la  
désinstitutionalisation:

- Clubhouse
- Création des centres communautaires
- Reconnaissance des aidants familiaux

**Années  
60**



# Historique (2)

**Sectorisation:**  
Développement de  
structures extra  
hospitalières:  
CMP, HDJ

1970



Création du  
secteur médico-  
social

1975



Création des GEM  
• s'inspire du modèle AA  
• Pair-aidance

2005



# Historique (3)

Avancées des neurosciences  
Et des travaux RPS  
(Morin & Franck, 2017).

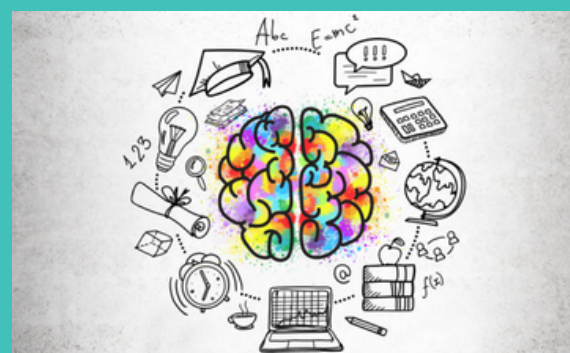
1ère formation universitaire  
dispensée aux patients expert

Apparition du terme de MSP et expérimentation du programme

Depuis les  
années  
2000

2009

2012



# Décret n°2017-1200 du 27 juillet 2017 relatif au projet territorial de santé mentale

Il mentionne :

« les actions destinées à prévenir la survenue ou l'aggravation du handicap, par l'accès le plus précocement possible aux soins notamment de réhabilitation, et aux accompagnements sociaux et médico-sociaux. »

« Diagnostic précoce, accès aux soins en RPS et accompagnements extérieurs »

# Cadre Légal

- Cette instruction a pour objectif d'accompagner les acteurs de la psychiatrie et de la santé mentale ainsi que l'ARS dans la structuration de l'offre de soins de RPS sur les territoires
- Instruction n° DGOS/R4/2019/10 du 16 janvier 2019 relative au développement des soins de réhabilitation psychosociale sur les territoires
- L'offre de soins de Réhabilitation doit s'inscrire autant que possible dans les offres de soins psychiatriques existantes en proximité, en favorisant les coopérations et les partenariats mis en œuvre dans le cadre du PTSM
- « Boîte à outils pour développer la RPS sur chaque Territoire par l'appui d'un centre support »

# Cadre Légal

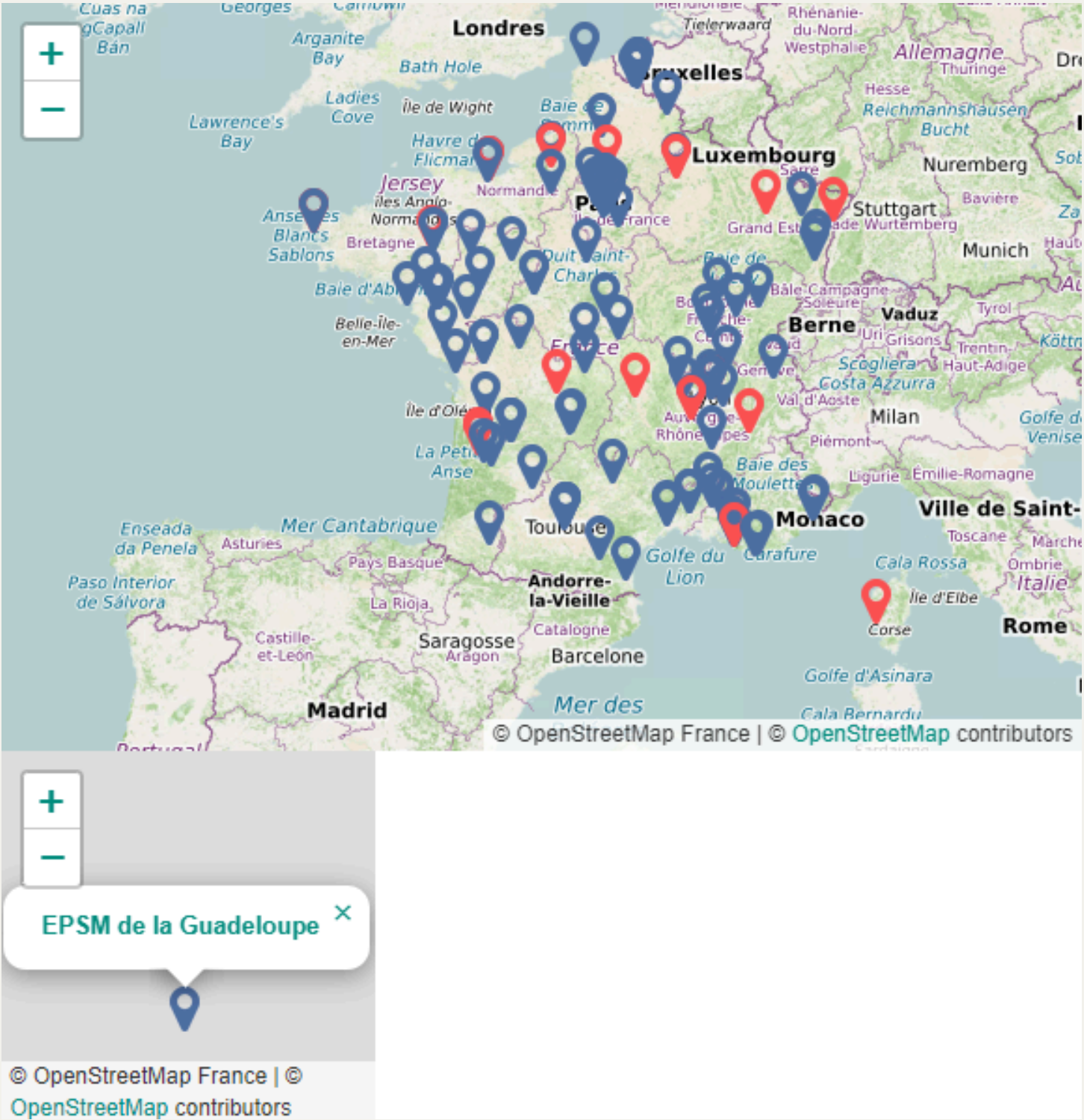
- La RPS reposent sur la mise en œuvre de 7 thérapies: cf instruction DGOS
- Education thérapeutique du patient
- Remédiation cognitive
- Entrainement des habiletés sociales
- Thérapie cognitive comportementale
- Soutien des familles
- Mise en œuvre du case-management
- Entretien motivationnel

On peut aussi ajouter:

- l'activité physique



# Cadre Légal





# Réhabilitation psycho-sociale

L'expression réhabilitation psychosociale renvoie à un ensemble de procédés visant à aider les personnes souffrant de troubles psychiques à se rétablir, c'est-à-dire à obtenir un niveau de vie et d'adaptation satisfaisant par rapport à leurs attentes.

(Centre de ressource de réhabilitation- Le Vinatier)

# Les 13 grands principes de la RPS

1. L'utilisation maximale des capacités de la personne
2. Doter les personnes d'habiletés
3. L'auto-détermination
4. La normalisation
5. L'individualisation des besoins et des services
6. L'engagement des intervenants
7. La déprofessionnalisation de la relation d'aide
8. Intervenir précocement
9. Structurer l'environnement immédiat
10. Changer l'environnement plus large
11. Pas de limite à la participation
12. La valeur du travail
13. Priorité au social par rapport au médical

Ou l'acronyme

# CHIME

Connectivity Hope Identity Meaning Empowerement



# Processus de stigmatisation





# Parcours de rétablissement

- [Le rétablissement en santé mentale, c'est possible! | Kharoll-Ann Souffrant | TEDxQuébec - YouTube](#)

## Exercice en groupe

A l'aide de la vidéo répondez aux questions suivantes

Vidéo !

### Equipe 1

Qu'est-ce que le rétablissement ?

Qu'est-ce qu'il n'est pas?

### Equipe 2

Relater les différents événements de vie, le parcours évoqués par Kharoll Ann

-> identifier ceux qui ont été favorables au rétablissement

Relater les composantes 7-8-9 et 10 évoquées par Kharoll Ann nécessaires au rétablissement

### Equipe 3

Quel est l'un des principaux freins au rétablissement évoqués dans la vidéo?

Relater les 3 premières composantes évoquées par Kharoll Ann nécessaires au rétablissement

### Equipe 4

Relater les composantes 4-5 et 6 évoquées par Kharoll Ann nécessaires au rétablissement

Quelles propositions Kharoll Ann évoquent pour contrer les freins au rétablissement?

# Rétablissement

- « Le rétablissement désigne un processus par étapes qui vise à recouvrer un niveau de bien être pour retrouver sa capacité de décider et sa liberté d'agir. Apprendre à mieux se connaître, reconnaître ses troubles et les accepter sont les clés du rétablissement. Ce processus permet à la personne de contribuer à restaurer un équilibre de vie afin de trouver sa place dans la société en construisant un projet qui lui soit adapté. Retrouver un sens à sa vie, c'est aussi mettre en place des activités de loisir, de plaisir ou de travail qui auront pour objectif l'épanouissement de chacun. C'est aussi la possibilité de se dégager du statut de malade psychique et de se reconsidérer comme une personne parmi tant d'autres. [...] Se rétablir c'est l'espoir d'un avenir meilleur ! »

Définition proposée par le comité des usagers du SUR-CL3R

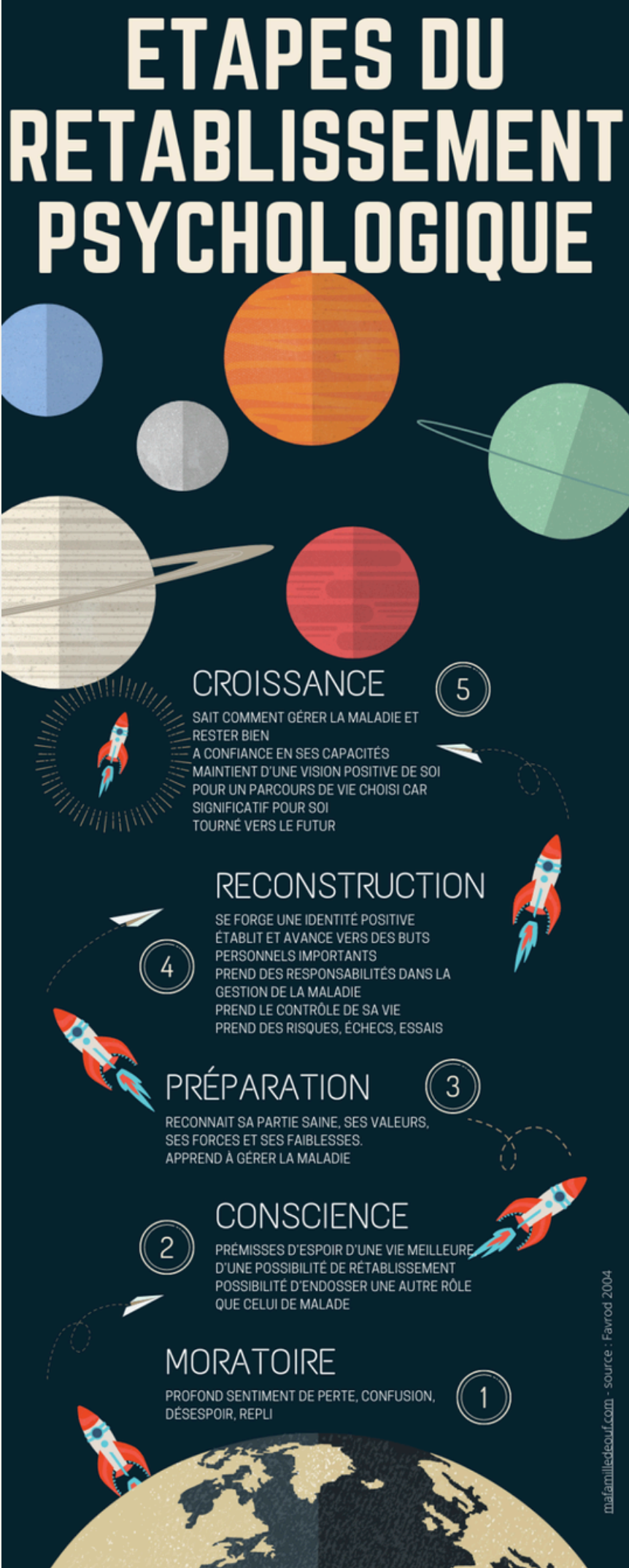


# Rétablissement

Les différentes étapes du rétablissement:

- 1) **MORATOIRE** : La personne est perdue, confuse et il y a un sentiment de désespoir et de perte.
- 2) **CONSCIENCE** = Compréhension que la personne n'a pas que le rôle de "malade" et retrouve de l'espoir pour une meilleure vie.
- 3) **PRÉPARATION** = Reconnaissance de ses forces et faiblesses et apprend à gérer sa maladie.
- 4) **RECONSTRUCTION** = Identité positive, prend des responsabilités dans la gestion de sa maladie et dans le contrôle de sa vie. Peut prendre des risques ou être en échecs, mais fait des essais.
- 5) **CROISSANCE** = Gère bien sa maladie, a confiance en ses capacités, maintient une vision positive de soi afin de se projeter vers un parcours de vie futur.

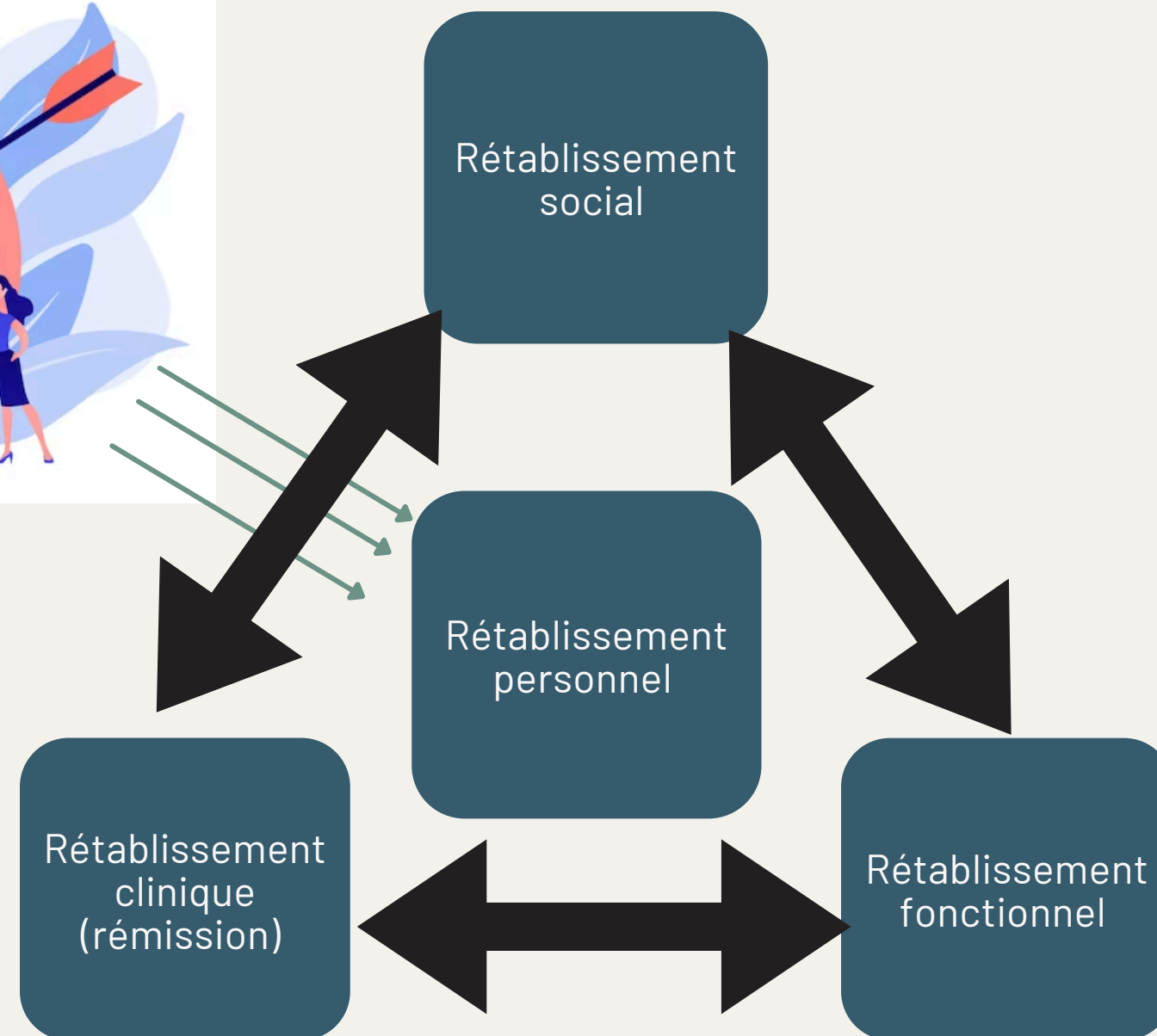
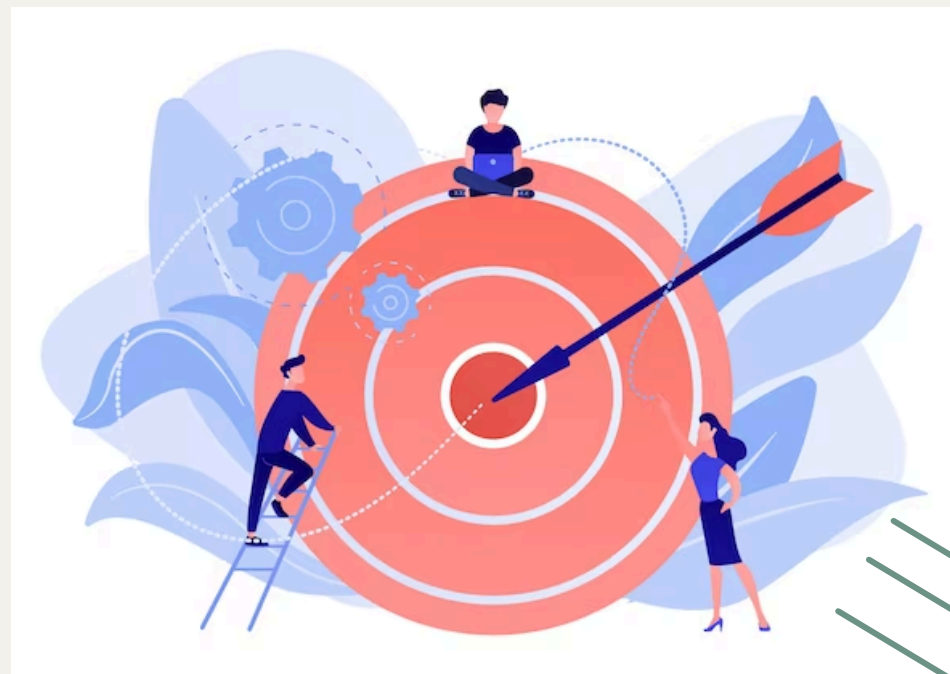
# Rétablissement



# Guérison≠ Rémission≠ Rétablissement

- Guérison: s'adresse aux pathologies « curables »
- Rémission: vise la réduction voire la disparition des symptômes (ou rétablissement clinique)
- Rétablissement: vise la qualité de vie et l'autonomie selon les critères de la personne

# Les 4 dimensions du rétablissement



# Le rétablissement: un processus individuel, continu et non linéaire

